



UNIVERSIDAD DE PANAMÁ
VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO
FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA
PROGRAMA DE MAESTRÍA EN GERENCIA DEL BIENESTAR SOCIAL

**PROPUESTA DE PROGRAMA PILOTO PARA LA PREVENCIÓN DEL USO
INDEBIDO DE DROGAS; CASO FACULTAD DE ECONOMÍA UNIVERSIDAD DE
PANAMÁ**

POR:
EDILSA GARCÍA CALLES

**Proyecto de tesis presentado
Como requisito para optar al
Grado de Magister en Gerencia
Del Bienestar Social**

FEBRERO, 2018

Trabajo de Maestría

Este trabajo ha sido aprobado por la Vicerrectoría de Investigación y Posgrado de la Universidad de Panamá, en el cumplimiento de los requisitos exigidos para otorgar por el Título de Maestría en Gerencia del Bienestar Social

Mgter. Myrna Soberon de Barsallo
Asesora Inicial. Q.E.P.D.

Dra. Teresa Gabriela Spalding
Asesora Actual

Mgter. Hildaaura Tejada
Miembro del Jurado

Mgter. Nubia Flores
Miembro del Jurado

Febrero, 19 de 2018

Fecha

DEDICATORIA

A Dios, por darme la oportunidad de vivir y por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de estudio, además de su infinita bondad y amor.

A mi madre Ernestina Calles PD).

Sé que desde el cielo se siente muy orgullosa de mis logros, me apoyo en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada, por su gran amor. Mamá gracias por darme una carrera para mi futuro, todo esto te lo debo a ti.

A mi linda Familia ya que brindan el apoyo, la alegría y me dan la fortaleza necesaria para seguir adelante.

A mis hijos, por todas las veces que no pudieron tener a su mamá de tiempo completo, por estar conmigo y apoyarme siempre. Los amo mucho.

A mis nietas Isabella, Sara Melina y Ana Lía, para que vean en mi un ejemplo a seguir.

A mi esposo por ese optimismo que siempre me impulsó a seguir adelante por los días y horas que no compartimos juntos mil gracias.

Edilsa García calles

“La dicha de la vida consiste en tener siempre algo que hacer, alguien a quien amar y alguna cosa que esperar”. Thomas Chalmers.

AGRADECIMIENTO

La gratitud es una virtud que nos vuelve más humanos, gracias a ello se alimenta el amor, la bondad y los buenos recuerdos. Es necesario entonces presentar nuestros agradecimientos a todos quiénes de una u otra manera nos alentó y guiaron para seguir adelante, en especial a nuestros Profesores, quienes con su cúmulo de experiencia y conocimientos han sembrado en nosotros el deseo constante de superación.

A la Universidad de Panamá, por darnos la oportunidad de seguir estudiando para superarnos profesionalmente y personalmente.

A nuestra asesora inicial de Tesis Profesora Myrna Soberon de Barsallo; por habernos guiado para alcanzar nuestras metas y a la asesora actual La Dra. Teresa Gabriela Spalding.

Edilsa García Calles

ÍNDICE GENERAL

	Página
Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Índice General.....	v
Índice de Cuadros.....	viii
Índice de Gráficas.....	x
Índice de Anexo.....	xii
Introducción.....	xiii
Resumen.....	xvi
Summary.....	xvii

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN, OBJETIVOS E JUSTIFICACIÓN

A. Antecedentes del problema.....	2
1. Planteamiento del problema.....	2
2. Justificación.....	7
3. Objetivos.....	11
3.1. Objetivos Generales.....	11
3.2. Objetivos Específicos.....	12
4. Cobertura.....	13
5. Aspectos Metodológicos.....	14
5.1. Tipo de investigación.....	15
5.2. Tipo de diseño.....	15
5.3. Universo.....	15
5.4. Diseño de la Muestra.....	16
6. Instrumentos de Recolección de datos.....	16
6.1. Procesamiento de datos.....	18
6.2. Análisis Estadísticos.....	18
7. Modelo de Análisis Estadístico.....	19
8. Aportes.....	20

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

A. Aspectos relevantes en la prevención de drogas.....	22
1. Definición de conceptos.....	22
1.1. Adicción a las drogas.....	22
1.2. Drogadicción.....	22
1.3. Prevención.....	23
2. Las drogas en los jóvenes.....	24
2.1. Clases de Drogas.....	25
3. Factores de Riesgo asociados al consumo de drogas.....	26
3.1. Factores de Riesgo en la familia.....	26
3.2. Factores de riesgo en el colegio.....	26
3.3. Factores de Riesgo Sociales.....	27
3.4. Factores Protectores.....	27
4. Causas por las cuales las personas consumen drogas.....	28
5. Consecuencias del consumo de drogas.....	28
6. Modelos de Intervención aplicados a personas con problema al consumo de drogas.	29
6.1. Modelo Médico.....	29
6.2. Modelo Psicológico.....	29
6.3. Modelos Sociales.....	30
6.4. Modelos Educativos.....	31
7. Rol del profesional de Trabajo Social en la Prevención al consumo de drogas.....	32
7.1. La Gerencia Social en un proyecto de Prevención de drogas.....	35
8. Universidad de Panamá.....	41
8.1. Organización.....	43
8.2. Misión, Visión y Valores.....	43
8.3. Experiencias de Campaña de Prevención de drogas en la Vicerrectoría de Asuntos Estudiantiles.....	45
9. Experiencias de programas de atención de drogas desarrollados en Organizaciones en Panamá y de Universidades extranjeras.....	47
9.1. Universidad de Sevilla.....	48

9.2. Universidad de Chile (CONACE).....	50
9.3. Universidad Nacional de Colombia.....	52

CAPÍTULO III: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

1. Perfil Socioeconómico de la población.....	61
2. Factores Psicosociales que influyen en el consumo de drogas.....	61
3. Incidencia en el consumo de drogas.....	62
4. Orientación frente a la prevención del uso de drogas.....	64
5. Características generales de la población en estudio.....	68

CAPÍTULO IV: PROPUESTA DE LA INVESTIGACIÓN

4. Propuesta	120
4.1. Justificación.....	120
4.2. Objetivos.....	121
5. Se puede ponderar con acciones inmediatas a corto plazo, como sugerencias tenemos.....	122

CAPÍTULO V: LINEAMIENTOS ESTADÍSTICOS Y OPERACIONALES PARA EL PLANEAMIENTO DE LA PREVENCIÓN DEL USO INDEBIDO DE DROGAS

5. Lineamientos.....	125
5.1. Lineamientos Generales.....	126
6. Plan Operativo.....	128
7. Objetivo Estratégico.....	130

BIBLIOGRAFÍA

ANEXOS

APÉNDICES

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro	Páginas
1. Estudiantes entrevistados de la Facultad de Economía por sexo según edad cumplida.....	69
2. Turno y Año que cursan los estudiantes entrevistado.....	71
3. Carreras de la Facultad de Economía que cursaban la población.....	73
4. Provincia de procedencia de los estudiantes.....	74
5. Corregimiento donde reside la población.....	76
6. Tipo de familia de la que forma parte la población.....	78
7. Personas con las que vive la población.....	79
8. Sexo y edad de los-as miembros-as de la familia mayores de 15 años con quien vive la población.....	81
9. Sexo y edad de los-as miembros-as de la familia menores de 15 años con quien vive la población.....	83
10. Tipo y tenencia de la vivienda en la que reside la población.....	85
11. Jefe o persona responsable del hogar.....	86
12. Status ocupacional de la población.....	88
13. Ocupación y tipo de empleo de la población que trabajaba.....	89
14. Ingreso familiar mensual y número de miembros de la familia de los entrevistados.....	94
15. Apreciación que hizo la población sobre su relación familiar.....	96
16. Opinión de la población sobre cuáles eran los principales problemas de su familia.....	98
17. Actividades que compartían los sujetos con sus familias.....	100
18. Calificación que hacía la población sobre las relaciones que mantenía con sus amistades.....	102
19. Actividades deportivas en las que participaba la población.....	103
20. Tipo de grupos a los que pertenecían la población.....	104
21. Opinión de la población sobre las causas del consumo de drogas.....	106

22. Opinión de la población sobre la oportunidad de recibir orientación dentro de la UP para evitar el consumo de drogas.....	108
23. Tipo de orientación que recomienda la población para evitar el consumo de drogas.....	109
24. Profesionales que incluiría la población en un equipo orientador contra las drogas.....	110
25. Opinión de la población sobre la capacidad de la UP en materia de infraestructura para atender casos de consumo de droga.....	112
26. Conocimiento de la población sobre casos de consumo de drogas en la UP y tipo de droga.....	113
27. Opinión de la población sobre la creación de un programa de prevención del uso de drogas en la UP.....	114
28. Recomendaciones de la población encuestada para ser incluidas en el programa de prevención del uso de drogas.....	116

ÍNDICE DE GRÁFICA

Gráfica	Páginas
1. Edad de la población entrevistada.....	69
2. Sexo de la población entrevistada.....	70
3. Carreras de la Facultad de Economía que cursaban la población.....	73
4. Turno que cursa.....	72
5. Carreras de la Facultad de Economía que cursaba la población.....	73
6. Provincia de procedencia.....	75
7. Corregimientos donde reside la población.....	77
8. Tipo de familia de la que forma parte la población entrevistada.....	78
9. Personas con las que vive la población.....	80
10. Sexo y Edad de los miembros de la familia mayores de 15 años con quien vive la población.....	82
11. Sexo de los miembros de la familia mayores de 15 años con quien vive la población.....	82
12. Edad de los miembros de la familia menores de 15 años con quien vive la población.....	83
13. Sexo de los miembros de la familia menores de 15 años con quien vive la población.....	84
14. Tipo y tenencia de la vivienda en la que reside la población.....	85
15. Jefe o persona responsable en el hogar.....	87
16. Estatus Ocupacional de la población.....	88
17. Ocupación de la población que trabaja.....	92
18. Tipo de empleo de la población.....	93
19. Número de miembros de la familia.....	95
20. Ingreso familiar mensual.....	95
21. Apreciación que hizo la población sobre su relación familiar.....	97
22. Opinión de la población sobre cuáles eran los principales problema de su familia.....	98
23. Actividades que compartían los sujetos con su familia.....	101

24. Calificación que hacia la población sobre las relaciones que mantenía con sus amistades.....	102
25. Actividades deportivas en las que participaba la población.....	103
26. Participa en algún grupo comunitario.....	104
27. Tipo de grupo a los que pertenecía la población.....	105
28. Opinión de la población sobre las causas del consumo de drogas.....	107
29. Opinión de la población sobre la oportunidad de recibir orientación dentro de la UP para evitar el consumo de drogas.....	108
30. Tipo de orientación que recomienda la población para evitar el consumo de drogas.....	109
31. Profesionales que incluiría la población en un equipo orientador contra las drogas.....	111
32. Opinión de la población sobre la capacidad de la UP en materia de infraestructura para atender casos de consumo de drogas.....	112
33. Conocimiento de la población sobre consumo de drogas en UP y tipo de droga.....	113
34. Opinión de la población objeto de estudio sobre la creación de un programa de prevención en el uso de drogas en la Facultad de Economía de la Universidad de Panamá, como plan piloto.....	115
35. Recomendaciones de la población encuestada para ser incluidas en el programa de prevención del uso de drogas.....	116

ÍNDICE DE ANEXOS

Nº	Título
1	Encuesta para Estudiantes de la Facultad de Económica Universidad de Panamá.
2	Cronograma de actividades propuesta de programa piloto para la prevención de drogas del uso indebido de drogas; caso Facultad de Economía, Universidad de Panamá.
3	Foto de la Fallada, logo de la Facultad de Economía, Universidad de Panamá.

INTRODUCCIÓN

La prevención del uso indebido de drogas, y de los problemas asociados al consumo, se plantea en la actualidad como uno de los mayores retos de nuestra sociedad. Sin embargo, la articulación del conjunto de estrategias encaminadas a conseguir dicho objetivo, no siempre se ha realizado partiendo de un desarrollo conceptual y metodológico adecuado.

Panamá al igual que otros países del mundo, está afrontando un aumento creciente del consumo de drogas, lícitas e ilícitas, relacionados con aspectos del desarrollo psicosocial y que condicionan la vulnerabilidad de la población hacia el mismo.

Cabe añadir que la propia naturaleza del consumo de drogas cobra entidad entre individuos que forman parte de una sociedad y que participan de una cultura que modula sus comportamientos, creencias, maneras de relacionarse, entre otros. El propio discurso social en torno a las drogas será necesariamente un elemento a tener en cuenta a la hora de realizar la planificación estratégica de los programas de prevención del uso de drogas.

El hombre es un ser que presenta una serie de necesidades que a veces pueden llegar a afectar su condición sociocultural y su desarrollo personal. Una de esas necesidades es su seguridad, bienestar y felicidad; por ello las converge en la urgencia de ofertar programas preventivos del consumo de drogas en los jóvenes en situaciones sociales vulnerables y de riesgo social.

La drogadicción según la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de drogas (CICAD, 2001), es un problema que preocupa a toda la sociedad del mundo y en particular a nuestro país. En América Latina, se ha detectado que porcentualmente cada día existen más jóvenes que se inician en el consumo y a una edad cada vez más temprana. Esta situación indica que el problema no está resuelto y que va en aumento y por lo tanto, se ha convertido en una preocupación de gran relevancia social

La presente investigación tiene entre sus principales objetivos crear y ofrecer una Propuesta para el Programa Piloto; para estudiantes de la Facultad de Economía en prevención del uso indebido de sustancias adictivas, Universidad de Panamá.

Esta propuesta que ofrecemos constituye un espacio de formación integral y humana de aquellos(as) estudiantes que estén interesados(as) en participar o integrarse al mismo para prevenir este flagelo. Estimo que por la naturaleza de estos programas para algunas personas se perciben como complejos y difícil de ejecutar; pero bajo la percepción del interés y entusiasmo propio, he considerado que se puede brindar un aporte significativo incursionando en el estudio de este importante y significativo fenómeno, lo cual con intervenciones propias de la Gerencia Social, se pueden ofertar acciones preventivas las cuales van a contribuir a subsanar esta problemática a la que se enfrenta la juventud general y de manera específica la población universitaria de nuestro país.

Somos conscientes que no es fácil lanzarnos a esta propuesta y trabajar por el bienestar de los demás, pero estamos llamados a intentarlo y con ello contribuir en mayor o menor medida al mejoramiento de la sociedad estudiantil organizándonos como equipo Interinstitucional.

El uso y abuso de sustancias adictivas constituye un complejo fenómeno que tiene consecuencias adversas en la salud individual, en la integración familiar y en el desarrollo y la estabilidad social. Aunque en la actualidad toda la sociedad está expuesta a las drogas, hay grupos más vulnerables que otros a sufrir consecuencias negativas de su uso, como los niños, adolescentes y los jóvenes, quienes pueden truncar su posibilidad de desarrollo personal y de realizar proyectos positivos de vida.

El trabajo de investigación está estructurado en cuatro capítulos. El capítulo primero corresponde a aspectos generales, tales como planteamiento del problema, los objetivos tanto generales como específicos, así como también como las restricciones

y/o limitaciones, justificación del proyecto, importancia los aspectos metodológicos, tipo de investigación, definición operacional de las variables seleccionadas.

El segundo capítulo trata sobre el marco teórico aspectos como las drogas en los jóvenes, clases de drogas, factores de riesgo, causas y consecuencias. La enfermedad de la adicción y los factores que determinan que una persona se vuelva adicta, drogadicción, prevención, modelos de Intervención, rol del Trabajador Social como gerente social en la prevención al consumo de drogas. Nuestro escenario, la Universidad de Panamá, su organización, misión, visión, valores y los programas de prevención que se desarrollan en el Campus Universitario como marco de referencia, y no menos importante ilustramos nuestros estudiantes con reseña de programas desarrollados en universidades extranjeras.

El capítulo tercero analizaremos los resultados de datos de la investigación. El cuarto capítulo describiremos la propuesta de programa piloto para la prevención del uso indebido de drogas; caso Facultad de Economía Universidad de Panamá.

La recopilación y análisis de material bibliográfico fue utilizada mediante la revisión de documentos oficiales de la institución de informes técnicos y lecturas significativas al tema estudiado, producto del cual se elaboraron fichas y otros registros que fueron útiles para el desarrollo de los capítulos y del informe final.

RESUMEN

Esta investigación consiste en la realización de un análisis al uso indebido de drogas entre estudiantes de la Universidad de Panamá, específicamente entre los que estudian en la Facultad de Economía, con la finalidad de establecer un programa preventivo piloto, que sirva para enfrentar este problema de gran impacto social, personal y familiar. En ella y mediante el método descriptivo diagnóstico y apoyándonos en la observación, entrevistas y encuestas a la población objeto de estudio, se hace un examen de los conocimientos, opiniones y hábitos de consumo, para identificar las causas que provocan el problema, la incidencia en el abuso; así como definir el rol del Gerente Social y elaborar un perfil socioeconómico de los estudiantes analizados. El consumo de sustancias psicoactivas es considerado un problema mundial, que afecta sobre todo a los jóvenes y adolescentes. Investigaciones en el mundo y en América Latina, demuestran que el problema aumenta en la población día a día, por tanto, constituye un tema de relevancia de la salud pública y de la salud internacional. Por eso es importante que los jóvenes encuentren dentro de la Universidad de Panamá una estructura de apoyo a sus intereses académicos y profesionales, que les ofrezcan asesoría y orientación en caso de necesitarlo, si ya son consumidores de drogas o detectan a un compañero de clases que la consume, logren tener el conocimiento necesario de cómo canalizar la necesidad de ayuda y apoyo para su enfermedad adictiva. En esta investigación se hace también, una revisión de las diferentes clases de drogas, de las causas y consecuencias de su adicción y de los factores de riesgo en la familia, colegio y sociales. Finalmente se exponen algunas conclusiones y recomendaciones que buscan advertir de la necesidad de abordar el problema de forma más integral y con una mayor participación de agentes decisorios, entre ellos los profesionales de Trabajo Social.

Palabras claves: drogas, programa, consumo, abuso, estudiantes

SUMMARY

This research consists of conducting an analysis of drug use improper among students of the University of Panama, specifically among those who study in the Faculty of Economics, in order to establish a pilot preventive program, which serves to address this problem of great social, personal and family impact. In it and through the descriptive diagnostic method and relying on observation, interviews and surveys of the population under study, an examination of the knowledge, opinions and consumption habits is made, to identify the causes that cause the problem, the incidence in the abuse; as well as defining the role of the Social Manager and developing a socioeconomic profile of the students analyzed. The consumption of psychoactive substances is considered a global problem, which affects especially young people and adolescents. Research in the world and in Latin America, shows that the problem increases in the population day by day, therefore, it is a topic of relevance of public health and international health. That is why it is important that young people find within the University of Panama a support structure for their academic and professional interests, that offer advice and guidance in case of need, if they are already drug users or detect a classmate who consume it, achieve the necessary knowledge of how to channel the need for help and support for your addictive disease. In this research, a review of the different kinds of drugs, the causes and consequences of their addiction and the factors of risk in the family, school and social. Finally, we present some conclusions and recommendations that seek to warn of the need to address the problem in a more comprehensive manner and with greater participation of decision-makers, including Social Work professionals.

Keywords: Drugs, program, consumption, abuse, students

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

A. Antecedentes del problema

1. Planteamiento del problema:

El fenómeno del consumo de drogas en el ámbito de las instituciones de educación superior y particularmente en las universidades, constituye, en la actualidad, un tema de gran relevancia e interés social.

El hecho del consumo de drogas se configura, de esta manera, como un problema social que no tan sólo afecta el desarrollo pleno de los estudiantes, sino que además trae aparejado una serie de problemáticas conexas, tales como; deserción de las universidades y fracaso educativo, accidentes, delincuencia, sufrimiento y pérdida de los proyectos de vida para los jóvenes.

El incremento en el abuso de drogas en la juventud puede estar alcanzando a la población universitaria y en la actualidad en la Universidad de Panamá. Un estudio piloto realizado sobre el consumo de drogas en la población universitaria de Panamá, año 2013. Este estudio fue posible gracias a la participación del equipo técnico de la Comisión Nacional para el Estudio y la Prevención de los Delitos Relacionados con Drogas (CONAPRED) y la Universidades participantes en el estudio piloto.

Se realizó en una muestra de estudiantes universitarios de Panamá, incluyéndose a 2,864 estudiantes de ambos sexos y de diferentes carreras; 1,098 hombres y 1,766 mujeres. Se aplicó un cuestionario estandarizado utilizando la modalidad en línea, el cual estaba disponible en un servidor de la OEA, en Washington DC. El levantamiento de la información se realizó entre los meses de octubre y noviembre del 2013. El análisis de la información fue realizada por el OID/CICAD, bajo una modalidad estandarizada.

El consumo de sustancias psicoactivas es considerado un problema mundial, que afecta sobre todo a los jóvenes y adolescentes. Investigaciones en el mundo y en América Latina, el problema aumenta en la población día a día, por tanto constituye un tema de relevancia de la salud pública.

Además de ser un problema social en aumento, cada vez más personas consumen algún tipo de droga, en mayor cantidad y a edades más tempranas. Es un problema complejo, y enfrentarlo es responsabilidad de todos los actores de la sociedad.

Panamá al igual que otros países del mundo, está afrontando un aumento creciente del consumo de drogas, lícitas e ilícitas, relacionados con aspectos del desarrollo psicosocial y que condicionan la vulnerabilidad de la población hacia el mismo. Los problemas de la fármaco dependencia son el resultado de la interacción de diversos factores, cada uno con igual importancia, entre éstos, los factores legales, de interacción familiar, social, educativos y factores de los servicios de salud y de responsabilidad social ante el problema.

De igual manera el consumo de drogas constituye un problema global que afecta casi por igual a todos los países del mundo. Ya no existen países aislados y no alcanza con una política proteccionista para salvaguardar los efectos negativos del consumo abusivo de sustancias. También resulta que la idea de comprensión del fenómeno implica la adopción de un modelo biopsico-social (y también podríamos decir económico) atendiendo a la interacción compleja de variables biológicas, psicológicas y sociales.

Esta Facultad de Economía de la Universidad de Panamá en la cual llevaremos este estudio, al igual que muchos recintos universitarios, se ve rodeado de locales y de áreas verdes, como patios y parques, donde el consumo se ve favorecido. Si bien es cierto, esto no determina realmente el hecho de que los jóvenes estudiantes adquieran este hábito, pero si facilita una realidad que es reconocible. Y es que estos recurren desmedidamente al uso de alcohol e inclusive drogas para los momentos de esparcimiento. Este proyecto está enfocado a entablar un medio de contacto, un acercamiento directo, en particular con los jóvenes consumistas.

Según el Informe Mundial de drogas que hace la Organización de las Naciones Unidas (ONU), el consumo de drogas a nivel mundial ha aumentado situándose en

unos 200 millones de personas consumidoras de drogas, encontrándose los mayores consumidores en los Estados Unidos de Norteamérica y Europa. La edad en que oscilan los consumidores va desde los 14 a los 64 años de edad, consumiendo cannabis, anfetaminas y el éxtasis principalmente.

Las cifras marcan el camino hacia el ambiente social. Alrededor del 15% de los adolescentes panameños entre los 12 y 17 años consumió drogas al menos una vez en su vida. Cocaína. Marihuana, Crack, éxtasis y solventes son solo una parte de éstos, problema que prevalece en sus edades adultas con graves consecuencias en su vida personal y social.

Según un informe comparativo entre siete países que elaboró la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD), Panamá ocupa el segundo lugar en consumo de drogas entre adolescentes solo por detrás de Uruguay. El estudio, presentado en 2004, señaló que el 11.7% de los estudiantes del octavo grado (12 a 14 años), consumió droga al menos una vez en su vida, al igual que el 15.9% de los alumnos de décimo grado (de 15 a 16 años). En tanto el 14.2% de los jóvenes que cursan el doceavo grado (17 años), consumió estupefacientes. Para ello la droga preferida es la marihuana, seguida de la cocaína.

El 45% de los estudiantes aseguró que es fácil comprar cualquier droga. Incluso, a más del 25% de los adolescentes entrevistados alguna vez se la ofrecieron.

Otro problema que reveló el informe es la creciente aceptación que tiene la droga ilegal entre los jóvenes es que para el 27.5% de los estudiantes consumir marihuana no es grave. El 11.9% afirmó, entretanto, que tomar cocaína no es peligroso para la salud.

La drogadicción es un problema que afecta directamente la parte emocional y psíquica de las personas, desestabilizando las capacidades de autocontrol y de proyección de los mismos. Cuando las personas inician un hábito de uso de drogas lo hacen con la intención de escapar a sus emociones y estados de ánimos

frente a su realidad, lo que no logran medir es hasta donde estas sustancias puede afectar su buen desempeño en sus áreas personales y sociales, en otras palabras, el uso y abuso de drogas inhibe a los sujetos en poder desempeñar roles sociales con responsabilidad y que puedan dar su mejor rendimiento en las distintas actividades, perdiendo muchas amistades y los lazos afectivos familiares, laborales o académicos.

El Observatorio, perteneciente a los estados miembros de la Comisión Interamericana para el Control del abuso de drogas (CICAD) de la Organización de los Estados Americanos (OEA), destaca que lo preocupante es que las políticas sociales y de Estado no han logrado retener las cifras de consumidores y a diario un consumidor que por lo general tenía la necesidad de consumir droga cada mes ha pasado a practicarlo diariamente.

En Centro América hay una fuerte preocupación dado que siempre se ha visto como un puente hacia América del Norte propiamente Estados Unidos y Canadá, según algunos informes muchos países de Sudamérica han aparecido los cultivos ilícitos de cocaína, por lo que se hace necesario crear políticas de cooperación regional para combatir la venta y el tráfico de este tipo de sustancias como también lograr implementar programas sociales en los países para evitar el consumo personal.

En este ámbito, Panamá se ha visto sorprendida por una ola de violencia y masacres de ciudadanos que de una u otra forma se encuentran relacionados con el comercio de droga, balaceras callejeras entre grupos rivales, guerra entre pandillas, robos, homicidios callejeros, posesión de armas, lo que deja entrever la influencia del negocio del narcotráfico en el orden y la tranquilidad pública. Hoy, el país hace un análisis y trata de incentivar a los agentes y autoridades para luchar y controlar que el narcotráfico no se apodere de Panamá.

El problema de la droga y sus consecuencias sociales y personales es muy complejo, dado que no es un mal que se presenta en una persona de la noche a la mañana, según los estudios una persona inicia el consumo de sustancias

alucinógenas de muchas maneras, puede ser por consumo de alcohol, cigarrillos y tabaco, pastillas para no dormir o mantenerse despierto, entre otras formas; es decir, no necesariamente se inicia con alguna sustancia ilícita. Son los años y un cúmulo de aspectos y sucesos que hacen de una persona consumidora de drogas o conocido socialmente “un drogadicto”, nadie se da cuenta a simple vista que una persona está consumiendo drogas, muchas personas saben cómo disimular este flagelo, hasta que son dominados por el vicio y su dependencia psicológica y física.

El incremento en el uso y abuso de drogas en la juventud puede estar alcanzando a la población universitaria. En la Universidad de Panamá, se ha captado en ciertas facultades que los estudiantes consumen sustancias alucinógenas, es posible que existan indicios y posibles perfiles de personalidad que nos puedan indicar posibles conductas de consumo. Por otro lado, algunos estudios internos de los profesionales que integran el Departamento de Orientación estudiantil, han corroborado que en esta institución existen casos de uso de drogas en los estudiantes.

Según resolución N°-39-09-SGP: del 8 de julio de 2009 el Consejo Académico de la Universidad de Panamá aprobó en uso de sus facultades legales, estatutario y reglamentario, lo siguiente:

- Que la Universidad de Panamá tiene entre sus funciones ejecutar políticas y programas de desarrollo integral y contribuir al bienestar, promoviendo la salud física y mental.
- Que la morbilidad y mortalidad asociadas al consumo de drogas, tanto lícitas como ilícitas, afectan a un número importante de personas, constituyendo un problema importante de salud pública y comprometiendo el futuro de la nación.
- Resuelve: Establecer políticas institucionales que contribuyan a la protección de la salud y la reducción del consumo de sustancias fármaco dependientes entre la comunidad universitaria.

- Apoyar las acciones tendientes a la prevención y a la reducción del consumo de todo tipo de drogas en la población universitaria.

Nuestra investigación se centra en un enfoque de prevención, de tal manera que los estudiantes al recibir el apoyo y la comprensión puedan enfrentar adecuadamente la problemática y la solución del uso del consumo de drogas.

Es por esto que nuestros objetivos principales son crear una comunidad universitaria con conciencia de los daños que pueda ocasionar el uso y abuso del consumo de estas sustancias y que muestre actitud de apoyo entre sus integrantes, de forma que los estudiantes muestren tener decisión sobre sus vidas, en una sociedad madura, que los ayude en el caso de que éstas no sean las correctas.

Las preguntas que orientan el estudio son:

1. ¿Cuál es el perfil socioeconómico de la población en estudio?
2. ¿Cuáles son los factores psicosociales que influyen en el consumo de drogas de la población en estudio?
3. ¿Cuál es la incidencia del consumo de drogas de la población en estudio de la Facultad de Economía?
4. ¿Qué orientaciones ofrece la población frente a la prevención de drogas?
5. ¿Qué importancia y aportes tendría la creación de este Programa para la Prevención del uso indebido de drogas en estudiantes de la Facultad de Economía de la Universidad de Panamá?
6. ¿Cuál es el papel del gerente social en la conformación y Planificación del programa de prevención en la población en estudio que consume drogas?

2. Justificación:

La Universidad de Panamá es una institución que alberga a muchos jóvenes panameños que tienen un sueño académico de convertirse en un profesional que sirva al progreso social de Panamá. Sin embargo, este centro de estudios por ser

estatal acude población de todos los sectores sociales y culturales que cohabitan en nuestro país. No es extraño encontrar el problema del uso de drogas entre la población universitaria, dado que siendo una institución de educación superior de carácter popular, la Universidad no tiene dentro de su sistema de evaluación o requisito de ingreso las actitudes personales, que filtre mediante un perfil más académico la población de ingreso.

El consumo de drogas y sus determinantes ha sido un tema de interés desde hace mucho tiempo tanto para la investigadora como para gestores. El ingreso de los jóvenes a la educación superior, si bien constituye una importancia fuente de crecimiento personal y profesional, también puede constituirse en una etapa en la que se ven expuestos a múltiples y variados factores de riesgo. Por esta razón, el problema del consumo del uso y abuso de drogas constituye una preocupación social de relevancia, de la cual la Universidad, como institución fundamental en el desarrollo del país, no puede estar ajena.

Debido al alto consumo de drogas en la población juvenil de nuestro país, se hace necesario que la Universidad cuente con programas de prevención del uso indebido del consumo de drogas, ya que este flagelo afecta directamente o indirectamente la estabilidad de la población universitaria y si no se previene y controla perjudicaría en el futuro de la misión y visión que tiene la universidad con el progreso y la formación profesional e integral de los ciudadanos panameños. Sensibilizar a los docentes Universitarios, acerca de la importancia de prevenir el consumo de drogas entre los estudiantes, y de generar ambientes saludables y libres de drogas al interior de los centros de estudios.

El período universitario define el paso de la juventud hacia el mercado laboral y representa la definición de los jóvenes cómo adulto. Los años de formación universitaria se encuentran relacionados con una población más joven, pero poco identificada con los problemas de salud los cuales aparecen en etapas posteriores.

El consumo de drogas en la población universitaria puede reducir el rendimiento académico de estos jóvenes, e impedir en algunos casos la culminación de sus estudios; las universidades son consideradas como centros adecuados para la realización de estudios relacionados con la salud de esta población universitaria con el fin de obtener datos de conocimientos y prácticas habituales de los jóvenes relacionados con este campo.

Es por ello que con el aporte de especialistas en el área de prevención del uso indebido de drogas, se ha conformado un plan de trabajo para fortalecer a los jóvenes y adolescentes con programas preventivos en la comunidad universitaria. Toda vez que sabemos que es en esta etapa de nuestras vidas que aumenta la probabilidad de iniciarse en el consumo de drogas y una intervención temprana a través de los programas preventivos ha demostrado tener buenos resultados.

Hemos podido percibir la necesidad que tienen los jóvenes y adolescentes de sensibilización, orientación y motivación para realizar sus proyectos de vida hacia las cosas buenas y provechosas de la vida. Hoy día poder hacerse profesional es un privilegio en todos los sentidos, la escogencia y los aspectos físicos, económicos y psicológicos que necesita una persona que trata de encargarse de su progreso son muchos, tal vez la falta de dinero, el poco apoyo familiar, los conflictos familiares, entre otros aspectos pueden llegar a entorpecer el buen desarrollo de una persona, dado que por ejemplo las drogas daña la parte psicológica de la persona, perturba su sentido de responsabilidad con él y con los demás, quita valor a las aspiraciones y las metas personales, llevando a la persona al aislamiento y la esclavitud de las sustancias y el vicio.

El propósito de esta investigación es fundamentar de aspecto cualitativo, cuantitativo de la presencia del flagelo de las drogas en los estudiantes de la Universidad de Panamá y con ello el desarrollo de un Programa para la Prevención, del uso indebido del consumo de drogas con miras a contrarrestar los efectos negativos de este problema.

Es importante que la Universidad de seguimiento e instrumentos de prevención y atención a los estudiantes, fundamentada en la integración de instituciones nacionales e internacionales que cuentan con experiencia suficiente para atender los casos que se presenten.

Por otro lado, hay que mencionar que en la universidad trabajan un considerable números de profesionales que pueden intervenir en este tipo de programas si se hace en forma organizada y planificada, lo que nos ayudaría a adquirir experiencia y conocimiento de un trabajo en equipo interdisciplinario que atienda a las personas con necesidad de atención y tratamiento de pacientes con problemas de consumo de sustancias alucinógenas.

Todo esto ayudaría a que la universidad continúe manteniendo su prestigio como una institución seria y responsable ante sus obligaciones con la sociedad panameña, por lo que debe contar con las herramientas necesarias que le permita identificar y tratar problemas que afectan a la población académica y ponga en riesgo el logro de los objetivos y metas que el Estado, la sociedad y la institución tienen.

Ante los informes que han entregado las instituciones internacionales sobre el desarrollo del mal de las drogas en el mundo y en Centro América, por un lado, y las condiciones de libertinaje y descontrol social que hay en la actualidad debemos estar alerta, porque somos la casa de estudios superiores que salvaguarda que la educación superior y los niveles superiores de formación a nivel nacional se hagan en las mejores condiciones y con la vigilancia requerida para que los profesionales futuros que intervendrán en los problemas sociales y nacionales tengan las competencias personales y profesionales para ello.

La ausencia de estudios que analicen el problema de Drogas, que los adolescentes y jóvenes poseen sobre estas sustancias y sus efectos nos llevó a plantear la realización de este programa. Un estudio piloto para poder justificar la realización de un programa mayor.

La prevención es un proceso activo de implementación, en iniciativas tendientes a modificar y mejorar la formación integral, y los estilos de vida saludables de los individuos, fomentando el autocontrol y la resistencia colectiva ante la oferta de drogas.

La problemática requiere de cuidado y programas que prevengan, traten y controlen el crecimiento del problema de las drogas en Panamá y por ende en esta institución que forma a los ciudadanos del país.

Es importante que el Gerente Social juegue un papel protagónico en la búsqueda de opciones estratégicas para enfrentar los problemas de consumo del uso de drogas en la población de estudiantes de la Universidad de Panamá y así mejorar la eficiencia y eficacia en la prestación de servicios sociales. Este papel protagónico del Gerente Social puede lograrse con la formulación, ejecución y evaluación del programa para la prevención, y atención del uso del consumo de drogas en estudiantes de la Universidad de Panamá.

Cómo Gerente Social debemos ser capaces de comprender, analizar y presentar soluciones sobre la temática de la prevención y atención de drogas en los estudiantes Universitarios con el fin que puedan insertarse en el ámbito laboral y así puedan contribuir en el desarrollo, económico, social, político de nuestro país dirigidos a promover su crecimiento como personas humanas, promover y ejecutar acciones de permanencia, la incorporación a la vida estudiantil, el avance académico y la culminación exitosa de la formación profesional y personal del estudiante. Propiciar el máximo desarrollo de la dimensión cultural, social, moral, y Psico afectiva del estudiante Universitario.

3. Objetivos de la Investigación.

3.1. Objetivos Generales:

- Conocer la incidencia del uso indebido del consumo de drogas en la población estudiantil Universitaria, para propiciar estilos de vida Saludables.

- Proponer la creación de un Programa de Prevención en el uso indebido del consumo de drogas en la población objeto de estudio.

3.2. Objetivos Específicos:

- Describir el perfil socioeconómico de la población de estudio.
- Explicar los efectos que tiene el consumo de droga a mediano y largo plazo en los jóvenes que consumen con frecuencia la droga.
- Determinar la tasa de prevalencia del consumo de drogas según variables sociodemográficas.
- Describir los factores psicosociales que influyen en el consumo de drogas.
- Identificar la incidencia del abuso del consumo de drogas en la población objeto en estudio.
- Determinar las orientaciones que reciben los estudiantes frente a la prevención del uso indebido de drogas.
- Definir el rol del Gerente Social en la Planificación del Programa de Prevención del uso indebido del consumo de drogas en la Población Estudiantil Universitaria.

4. COBERTURA DE LA INVESTIGACIÓN

Área de Análisis	Variables	Indicadores
Características socioeconómicas de la población.	<ul style="list-style-type: none"> • Edad • Sexo • Escolaridad • Carrera universitaria • Lugar de procedencia • Lugar de residencia • Tipo de familia • Composición familiar. • Tipo de vivienda • Jerarquía en el hogar • Ocupación • Tipo de empleo. • Ingreso/egresos 	<ul style="list-style-type: none"> • Años cumplidos. • Condición biológica. • Último año estudiado. • Profesión que estudia actualmente. • Lugar donde nació. • Lugar donde vive actualmente. • Organización familiar • Relación y número • Condición de la vivienda • Orden de autoridad • Cargo que desempeña. • Características del empleo. • Relación de lo que recibe/gasta.
Factores Psico-sociales que influyen en el consumo de drogas.	<ul style="list-style-type: none"> • Relaciones familiares. • Comunicación con el núcleo familiar. • Problemas o conflictos familiares. • Actividades socio-recreativas y de ocio con la familia. • Relación con las amistades. • Participación Deportiva. • Pertenencia a grupos comunitarios. 	<ul style="list-style-type: none"> • Calidad de la relación con su familia. • Grados de comunicación. • Según respuesta del sujeto. • Según respuesta del sujeto. • Calidad de la comunicación. • Práctica de alguna disciplina deportiva. • Participación en grupos.
Opinión de la población objeto de estudio acerca de la incidencia en el consumo de drogas.	<ul style="list-style-type: none"> • Incidencia familiar. • Incidencia Laboral • Incidencia académica • Incidencia comunitaria • Incidencia grupal • Incidencia Sociales 	<ul style="list-style-type: none"> • Según respuesta del participante. • Según respuesta del participante • Según respuesta del sujeto • Según respuesta del sujeto • Según respuesta del participante. • Según respuesta del Sujeto.

Orientación frente a la prevención del uso de drogas.	<ul style="list-style-type: none"> • Necesidad de recibir orientación. • Ventajas de recibir orientación • Tipo de orientación • Equipo orientador • Estructuras físicas 	<ul style="list-style-type: none"> • Según opinión del sujeto. • Según opinión del participante. • Condición de la orientación. • Profesionales del equipo orientador. • Adecuación de las estructuras físicas.
Expectativas de la población objeto de estudio frente a la creación de un programa de prevención de drogas.	<ul style="list-style-type: none"> • Expectativas de la población con la creación del programa de prevención. • Propuestas al programa de prevención. 	<ul style="list-style-type: none"> • Según respuesta del sujeto. • Según respuesta del participante

5. Aspectos Metodológicos:

A fin de lograr los objetivos planteados en el presente estudio se desarrolla un procedimiento sistemático detallado y específico que constituye el marco metodológico. Este proceso metodológico presenta según Hernández (2001), un componente significativo en el logro de las metas propuestas de la investigación.

De acuerdo a la naturaleza del análisis y el alcance de los resultados el estudio será descriptivo el cual constituye la base y punto inicial dirigido a determinar cómo es o cómo está, la situación de las variables que se van a estudiar en la población estudiada, busca determinar la presencia o ausencia de algo, la frecuencia (prevalencia o incidencia) con que ocurre un fenómeno, y en quienes, dónde y cuándo se está presentando determinado fenómeno.

Los resultados que se obtengan serán de utilidad para dar respuesta a la solución de problemas concretos, para la emisión de políticas sociales y propuestas para el fortalecimiento de los servicios de bienestar social orientados a la Facultad de Economía.

5.1. Tipo de Investigación:

- Se trata de un estudio piloto de tipo cuantitativo, método observacional y diseño descriptivo, porque permiten especificar las propiedades, características y rasgos considerados como relevantes ante cualquier fenómeno; asimismo, permite observar y describir las características de una variable.
- Miden y evalúan diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno o fenómenos a investigar., donde se pondrá analizar el problema del uso indebido del consumo de drogas en los estudiantes de la Facultad de Economía de la Universidad de Panamá.
- También es útil para analizar el papel de los factores de riesgo en el uso indebido del consumo de drogas en estudiantes de la Universidad de Panamá.
- Este trabajo califica también como una investigación de tipo bibliográfica, porque se sustentó con la base teórica obtenida de todo el material y mediante la realización de consultas y análisis de fuentes bibliográficas reconocidas, textos, revistas, documentos de organismos internacionales, referentes a este tema específico.

5.2. Tipo de diseño:

- El diseño de la investigación corresponde a un diseño no experimental, ex post facto, de carácter descriptivo en el cual no hay manipulación de variables involucradas, dado que las mismas son inherentes al individuo. Es del tipo transversal o transeccional ya que se analizarán cual es el nivel o estado de una o varias variables en un momento dado.

5.3. Universo:

- El universo sobre la que trabajaremos en esta investigación comprende a estudiantes matriculados de la Facultad de Economía del Campus Central de la Universidad de Panamá, la cual está conformada por jóvenes entre 17 y 54 años que suman un total de 1,213 estudiantes.

- La población estuvo constituida por los/as estudiantes de los turnos diurno y nocturno de la Facultad de Economía de la Universidad de Panamá del Campus Central, en distintas horas y días. Una vez llenada la encuesta el procedimiento a seguir para conocer los resultados se realizará a través de un registro electrónico. (Tabulación).

5.4. Diseño de la Muestra:

- Consideramos que la muestra del presente estudio debe ser representativa y adecuada del universo de estudiantes de primer ingreso, re-ingreso de II, III y IV año de los diferentes turnos diurno y nocturno y de distintos estratos sociales y lugares de procedencias.
- El muestreo que utilizaremos es probabilístico (aleatorio simple), ya que todos los individuos de la población pueden formar parte de la muestra. Por lo tanto es el tipo de muestreo que deberemos utilizar en nuestras investigaciones, por ser riguroso y científico. La Universidad de Panamá acoge a 68,000 estudiantes en las diferentes carreras que ofrecen las 20 Facultades, Centros Regionales, 4 Extensiones y Anexos Universitarias a Nivel Nacional, pero trabajaremos con la Facultad de Economía que es la población objeto de estudio.

6. Instrumentos de recolección de datos:

- Los instrumentos que se utilizaron para recoger los datos pertinentes a la Investigación fueron: la observación, entrevista sin estructurar, encuestas con preguntas abiertas y cerradas, éstas a su vez son útiles para comprender las opiniones de un gran número de estudiantes objetos de estudio a investigar. respecto a una o más variables a medir.
- Además se consultaron, fuentes bibliográficas que incluye: libros, prensa escrita, documentos, boletines informativos, informes Nacionales e Internacionales, leyes, normas, decretos, reglamentos y/o resoluciones, revisión por internet referentes al tema objeto de estudio. Se consideraron a

los estudiantes de primer ingreso, II, III y IV año de la Facultad de Economía el cual representa el 10% (100 estudiantes) de la población a estudiar.

❖ Encuestas:

- A los estudiantes universitarios se les aplicó una encuesta la cual consta de 29 ítems, de los cuales tenían como objetivo a través de las variables describir: la edad, sexo, el perfil de procedencia, de las diferentes adicciones que son más frecuentes entre los universitarios. Esta se validó para evaluar cada una de las variables del estudio, con la finalidad de revisar detalles y realidades sobre el uso del consumo de las drogas, conocer la información real que tienen los estudiantes de la Universidad de Panamá acerca de las drogas y los efectos que causan las mismas.
- Con la encuesta del consumo de drogas en los jóvenes, (propuesta para la prevención del uso indebido del consumo de drogas en la población estudiantil Universitaria), se pretende una aproximación descriptiva diagnóstica al consumo de sustancias psicoactivas en la población objeto de estudio entre 17 y 29 años el porcentaje (%) de mayor representados en las edades de la población encuestada.

❖ . Entrevistas:

- La entrevista es una forma específica de interacción social que tiene por objeto recolectar datos para una indagación. El investigador formula preguntas a las personas capaces de aportarle datos de interés, estableciendo un diálogo, donde una de las partes busca recoger informaciones y la otra es la fuente de esas informaciones. Su principal ventaja radica en que son los mismos actores sociales quienes proporcionan los datos relativos a sus conductas.
- La entrevista es una técnica para recoger información confiable; basada en el arte de la interrogación directa a una o más personas, acerca de los indicadores de un tema previamente determinado.

- Con la entrevista vamos a obtener datos relevantes y significativos, el cual tiene como propósito mostrar la problemática que tienen los estudiantes universitarios por el frecuente consumo de droga y así concientizar a los estudiantes universitarios y a que disminuyan el uso del consumo de droga.

6.1. Procesamiento de datos:

Para llevar a cabo el análisis de los datos de la presente investigación, se utilizó el programa SPSS versión 10.0. Con la finalidad de alcanzar los objetivos planteados, se usó la prueba T de Student, que permitió comparar tanto a hombres como a mujeres en las variables intervalares de depresión (medida por el CESD), y el ambiente familiar (con sus 5 subescalas), se utilizó la prueba de regresión logística, teniendo como variables predictores a las variables socio demográficas de sexo, edad, estatus estudiantil, laboral y la variable de depresión, y como variable del uso indebido del consumo de drogas.

6.2. Análisis Estadísticos:

El propósito fundamental del presente estudio fue explorar las relaciones entre las variables a partir de la información que se recogió en la encuesta del uso indebido del consumo de drogas en los estudiantes objeto de estudio. Esta información proporcionará una visión global acerca de la prevalencia del consumo de cada una de las sustancias y aportará datos descriptivos acerca de las características o de las condiciones del uso indebido del consumo de drogas en los estudiantes de la Facultad de Economía de la Universidad de Panamá.

Para el análisis de los datos, se utilizaron las siguientes técnicas (entre otras): la estadística descriptiva, que analiza, estudia y describe a la totalidad de los estudiantes de la población objeto de estudio. Su finalidad es obtener información, analizarla, elaborarla y simplificarla lo necesario para que pueda ser interpretada cómoda y rápidamente y, por tanto, pueda utilizarse eficazmente para el fin que se desee en esta investigación.

En este estudio se investigó los conocimientos, opiniones y hábitos del uso indebido del consumo de drogas entre los estudiantes objetos de estudio, de la Facultad de Economía. Sobre una muestra de 100 seleccionados de una población de 1,213 estudiantes de esta Facultad y se presentarán los resultados obtenidos en dicha investigación. Se planteó un análisis sobre los datos obtenidos (descriptivo,) y que dan lugar a los resultados que sirven para configurar las estrategias tendientes a elaborar un programa de prevención del uso indebido del consumo de drogas en estudiantes de la Universidad de Panamá, se presentará una propuesta que sustente un programa específico para prevenir el consumo de drogas.

Los resultados que se arrojaron en el presente estudio de investigación sobre las causas y consecuencias del uso indebido del consumo de droga de los adolescentes y jóvenes en la población de estudio, de la Facultad de Economía de la Universidad de Panamá, del período 2009-2010, se presentará en cuadros y gráficos; en los mismos, se visualiza la frecuencia y el porcentaje del universo sometido al estudio.

7. Modelo de análisis estadístico:

Todos los datos se analizaron a nivel descriptivo. Las preguntas se codificaron y analizaron en términos de frecuencia y porcentajes. Las preguntas abiertas serán analizadas de forma cualitativa.

Confiabilidad y validez.

El instrumento se probó con una muestra de 100 encuestados a los cuales se les pidió que manifiesten cualquier duda o confusión con respecto al contenido y entendimiento del mismo. Sobre la cantidad de preguntas u observaciones que describan sobre el instrumento.

8. Aportes:

El aporte de esta investigación piloto contribuirá en gran medida a cumplir con la prevención, educación, orientación y sensibilización de este flagelo en la comunidad universitaria objeto de estudio; lo que sentará bases para proyectarnos más adelante, en las demás Facultades, Centros Regionales, Extensiones y Anexos Universitarias.

Actualmente se considera que la educación es uno de los elementos claves, probablemente el más trascendente, en la labor preventiva. No cabe duda que es necesario controlar la disponibilidad de sustancias ilícitas, sin embargo, sólo educando a nuestros adolescentes y jóvenes lograremos alejarlos de las mismas.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

A. Aspectos relevantes en la prevención de drogas

1. Definición de conceptos:

1.1. Adicción a las Drogas:

De acuerdo a Cebrian (2012), la adicción se define como una enfermedad crónica del cerebro con recaídas, caracterizada por la búsqueda y el uso compulsivo de drogas, a pesar de las consecuencias nocivas. Se considera una enfermedad del cerebro porque las drogas cambian al cerebro: modifican su estructura y cómo funciona. Estos cambios pueden durar largo tiempo y llevar a los comportamientos peligrosos que se ven en las personas que abusan de las drogas. Una definición clásica dada por la Organización Mundial de la Salud puede servirnos de guía para intentar comprender qué son esas sustancias que llamamos drogas, así como para saber qué actuaciones preventivas podemos realizar: Según la OMS: "Droga" es toda sustancia que, introducida en el organismo por cualquier vía de administración, produce una alteración, de algún modo, del natural funcionamiento del sistema nervioso central del individuo y es, además, susceptible de crear dependencia, ya sea psicológicas, físicas o ambas. Serie de sustancias que producen alteraciones y deterioro físico y mental creando dependencia en los seres humanos.

Cualquiera puede ser presa de una adicción. Los flirteos del fin de semana o asociar el consumo a estados de estrés o algún otro estado de ánimo basta para que sin darse cuenta una persona acabe cayendo en las redes de las drogas. Aunque existe controversia a la hora de afirmar que el cannabis, el éxtasis o los alucinógenos no generan dependencia física, en lo que sí hay unanimidad es en la capacidad de las drogas para provocar dependencia psicológica emocional.

1.2. Drogadicción:

Podemos entender a la drogadicción, como aquella enfermedad que consiste en la adicción o dependencia a ciertas sustancia tóxicas para nuestro organismo, las cuales afectan en distintos grados a nuestro sistema nerviosos central, al igual que

varias de nuestras funciones cerebrales. Todo lo anteriormente manifestado, produce efectos a nivel fisiológico y psíquico, que se manifiestan en alteraciones del comportamiento, de las emociones, del juicio y la percepción del medio ambiente que nos rodea.

1.3. Prevención:

Básicamente, la prevención tiene el propósito de evitar la aparición de riesgos para la salud del individuo, de la familia y la comunidad. Implica actuar para que un problema no aparezca o, en su caso, para disminuir sus efectos.

Prevenir según Vega (2012), es anticiparse, adelantarse, actuar para evitar que ocurra algo que no queremos que pase, en este caso, que se consuman drogas. Pero si ya se están tomando, prevenir es intentar evitar que el problema vaya a más y, en caso de existir alguna situación de dependencia, ayudar a las personas a recibir tratamiento para superarla y salir de ella.

Se puede hacer prevención de varias maneras:

- a. Disminuyendo la presencia de drogas en la calle. Es decir, se actúa sobre la oferta de drogas.

- b. Interviniendo sobre el interés, el deseo o la necesidad de las personas de tomar drogas y sobre el ambiente que facilita su consumo, se trata de ayudar a desarrollar en las personas recursos y capacidades que las alejen del interés y la necesidad por tomarlas y, al mismo tiempo, de crear un ambiente saludable en el cual exista una información realista y objetiva sobre las drogas, libres de mitos y significados positivos sobre ellas. En este caso, se actúa sobre la demanda de drogas. En prevención no existen soluciones mágicas, sino que se van realizando un conjunto de actuaciones en diversas direcciones.

En nuestra sociedad existe y existirá oferta de drogas, legales e ilegales, y es imposible eliminarlas todas, por lo que controlar la oferta es una forma de hacer prevención, pero no la única ni la más eficaz.

La disponibilidad de drogas es sólo una parte del problema. Tenemos que pensar que hay drogas porque hay demanda, así que la prevención sobre esta demanda es la que puede hacer cualquier persona y además, es la que da mejores resultados.

La prevención es una labor de todos y todas, en la que cada persona puede aportar algo. Se trata de que vayamos reduciendo los factores de riesgo y creemos un estilo de vida saludable, tanto individual como colectivo.

2. Las Drogas en los Jóvenes:

El consumo de drogas constituye en la actualidad un importante fenómeno social que afecta especialmente a los adolescentes. La adolescencia es el tiempo de probar cosas nuevas.

Los jóvenes y adolescentes se encuentran cada vez más expuestos al alcohol y las drogas, y el consumo de esas sustancias termina provocando consecuencias que son muy difíciles de revertir.

Como se indicó anteriormente, el uso temprano de drogas aumenta las probabilidades de problemas más serios de abuso de drogas y adicción. Recuerde, las drogas cambian al cerebro y esto puede llevar a la adicción y a otros problemas serios. Por lo tanto, la prevención del uso temprano de drogas o de alcohol puede reducir el riesgo de que en el futuro se progrese al abuso y a la adicción.

El riesgo del abuso de drogas aumenta tremendamente durante los períodos de transición, tales como un cambio de escuela, o colegio, una mudanza o el divorcio. Si podemos prevenir el abuso de drogas, podemos prevenir la drogadicción. Durante la primera etapa de la adolescencia, cuando los niños pasan de la primaria a la escuela media, se enfrentan a nuevos retos sociales y académicos.

Con frecuencia en este período los niños son expuestos por primera vez a sustancias de abuso, como los cigarrillos y el alcohol. Cuando ingresan a la secundaria, los adolescentes se pueden encontrar con que hay una mayor abundancia de drogas, más abuso de drogas por los adolescentes mayores y actividades sociales en donde se usan drogas.

Cada vez que un joven recurre a las drogas para disfrutar de la vida o enfrentarse a sus exigencias, está limitando la oportunidad de desarrollar sus propios recursos. El consumo de drogas induce, por otra parte, a comportamientos "descontrolados" en los que no se miden los riesgos, ni las consecuencias de lo que se está haciendo.

El principal problema de las drogas según Delgado (2001), es su capacidad de crear dependencia. Todas las drogas presentan esta característica. Aunque se afirma que algunas drogas no generan dependencia física (cannabis, alucinógenos, éxtasis), éste es un asunto controvertido. En lo que sí hay unanimidad es en la capacidad de las drogas para provocar dependencia psicológica o emocional.

El aumento del consumo de drogas entre los adolescentes plantea la necesidad de tomar medidas inmediatas. Hay que mejorar el combate al narcotráfico y disponer más programas para recuperación de drogadictos.

2.1. Clases de Drogas:

Existen diferentes tipo de drogas en tres ellas tenemos: la cocaína, éxtasis, heroína, anfetaminas, metanfetamina, alcohol, nicotina, tabaco, cocaína, marihuana, alucinógenos e inhalantes, rohipnol, LSD, bazuco o crack, esteroides, las mezclas de drogas y sedantes entre otras.

3. Factores de Riesgo asociados al consumo de drogas:

No hay un solo factor que determine que alguien se vuelva drogadicto. El riesgo total de volverse drogadicto es afectado por la constitución biológica de la persona, pudiendo verse influenciado por el sexo, la etnia de la persona, por la etapa de desarrollo en que se encuentra y por su entorno social (por ejemplo, las condiciones en el hogar, la escuela, colegio y el vecindario).

Según Rossi (2013), para prevenir el uso de alcohol y drogas en los adolescentes hay que conocer los factores de riesgo que aumentan la posibilidad de que se presente éste problema. Entre estos podemos mencionar:

3.1. Factores de Riesgo en la familia:

- Ambientes familiares caóticos, especialmente si existe abuso de alcohol o drogas en los padres, o si sufren un trastorno psiquiátrico que interfiere con su función de padres.
- Problemas serios en la educación de los hijos por los padres, especialmente en niños con temperamentos difíciles o problemas serios de conducta.
- Falta de vínculo afectivo entre los hijos y los padres, y falta de cariño.

3.2. Factores de riesgo en el colegio:

- Comportamiento excesivamente tímido o agresivo del niño en clase.
- Fracaso escolar.
- Falta de habilidades para manejar situaciones adversas.
- Amistades con otros chicos que tienen comportamientos disruptivos, problemas de conducta o problemas legales.
- Percepción de un consentimiento implícito o tolerancia al uso de drogas en el colegio, los amigos, o la comunidad (términos como “drogas blandas”, o “uso responsable de drogas” son perjudiciales pues minimizan el riesgo.

- El uso de tabaco o de alcohol aumenta el riesgo de usar marihuana 65 veces. El uso de marihuana aumenta 104 veces el riesgo de usar cocaína. Programas de retraso del inicio de la edad de fumar previenen el uso de drogas en adolescentes.
- Otros factores como la disponibilidad de las drogas, el tráfico de drogas en la comunidad, y la creencia de que el uso de drogas es inofensivo y tolerado también aumentan el número de jóvenes que empiezan a usar drogas.

3.3. Factores de Riesgo Sociales:

- Existencia de leyes, normas, costumbre y valores favorables al uso de algunas drogas.
- Disponibilidad de drogas legales e ilegales.
- Vivir en zona de riesgo social y económico.
- Desorganización y/o escasa conectividad de la comunidad.
- Publicidad que refuerza el consumo de las drogas.
- Horarios más flexibles. Mayor tiempo de ocio.

3.4. Factores Protectores:

- Lazos fuertes con la familia.
- Experiencia de los adolescentes de que los padres monitorizan y supervisan sus comportamientos con reglas claras de conducta en la familia, dejando libertad suficiente pero claramente diciendo lo que no está permitido. Los padres que están al tanto de las actividades, aficiones y amistades de sus hijos, y que forman parte de la vida de sus hijos previenen el uso de drogas por sus hijos.
- Éxito académico en los adolescentes.
- Participación y lazos con instituciones sociales como las familias, el colegio, y organizaciones religiosas.

4. Causas por las cuales las personas consumen drogas:

Los estudiantes suelen dar diferentes razones sobre por qué consumen drogas. Algunos dicen que:

- Las consumen porque los demás compañeros también lo hacen y para divertirse dentro del grupo.
- Otros por simple curiosidad, para ver cómo se sienten.
- Algunos la usan para evitar situaciones difíciles que pueden surgir en la universidad, en el trabajo, con la familia o con los amigos.
- También hay gente que las consume porque son adictos y no pueden dejar de consumirlas; en esos casos la droga se convierte en algo más importante que la familia, los amigos o la escuela.
- Incluso hay personas que usan las drogas atraídas por mitos como que su uso hace estar más seguro de uno mismo. Permite trabajar durante más horas, hace sentirse menos cansado, mejora la vida sexual del individuo o hace que uno se lo pase mejor.
- La idea errónea más extendida es que su uso ocasional no es nocivo para la salud.

Es importante saber que cualquier persona que tome droga corre mucho peligro.

5. Consecuencias del Consumo de Drogas:

- Las drogas no solo tienen consecuencias negativas para quienes las usan. También se ven afectadas las personas que rodean al drogadicto, especialmente las de su entorno más cercano, como familiares y amigos.
- No es sólo la vida del drogadicto la que está en juego. Las consecuencias que traen consigo el consumo de drogas son que cambian totalmente la vida del joven convirtiéndola muchas veces en un rechazado social, en otros casos, en vivir una vida de miseria.

6. Modelos de Intervención aplicados a personas con problema al consumo drogas.

6.1. Modelo Médico:

Este modelo nos indica que la base biológica Se centra en cómo modificar los hábitos de vida de los pacientes para evitar el contagio de enfermedades epidémicas.

- **Prevención Primaria:** se basa en evitar que las personas se inicien en el consumo.
- **Prevención secundaria:** se basa en evitar que el consumo se vuelva problemático.
- **Prevención terciaria:** busca aminorar los daños provocados por la dependencia. Tratamiento, rehabilitación, reinserción.
- Considera las drogas, las personas y el contexto como agente, huésped y ambiente, ubicándolos en la misma lógica con que se entiende una enfermedad infectocontagiosa.
- La enfermedad se convierte en el concepto más importante y el adicto es ante todo un enfermo que requiere atención terapéutica especializada.
- Se realizan estudios epidemiológicos para conocer la incidencia de la enfermedad en la población; se ponen en práctica medidas para diagnosticar y tratar a quienes ya han sido infectados; se ponen en marcha campañas de *vacunación* informativa para que la población conozca los daños y riesgos que acompañan dicho consumo.

6.2. Modelo Psicológico:

- Aparece con la incorporación de equipos interdisciplinarios (1a. mitad de los 80). Plantea una reformulación de las adicciones desde la psiquiatría social, el psicoanálisis o desde las teorías sistémicas. Considera a la persona como elemento clave para entender las adicciones. Reconoce la complejidad de

cada ser humano y la influencia determinante de los factores psicológicos y del contexto para comprender las adicciones. Entiende al consumo de drogas como una forma más de comportamiento, que satisface necesidades no atendidas. Da un peso importante a discriminar: cantidades, frecuencia, formas de consumo, actitudes, variedad de los efectos, medio ambiente. Ubica a la adicción como un síntoma, automedicación, recambio del deseo pero que agota sus deseos.

- Las medidas de prevención y tratamiento consideran a la persona integralmente en su crecimiento y no sólo por el uso de drogas (por tal motivo, la intervención es de carácter interdisciplinario).
- Como objetivos para su intervención establece marcos donde pueda satisfacer sus necesidades sin recurrir al uso de drogas.
- Críticas:
- Riesgo de infravalorar las consecuencias físicas del consumo abusivo de drogas.
- Excesiva atención al medio social cercano, olvidando al medio social más amplio: político, económico, cultural.
- Se estructura un modelo Bio-Psico-social.

6.3. Modelos Sociales:

- Se habla de una cultura de las drogas, como sistema de valores que alcanza a los que incluso nunca han utilizado drogas.
- Parte de que en ocasiones necesitan el uso de determinadas sustancias a su alcance para modificar su conciencia, aliviar el dolor, o mejora de trastornos endógenos.
- La adolescencia es un proceso del desarrollo que se ajusta a estos criterios. Las medidas propuestas de intervención se orientan a tratar de modificar ciertos aspectos sociales adaptándolos a las personas y sus necesidades.
- El adolescente requiere del apoyo y seguimiento constantes de parte de los adultos que conforman su red social, dejarlo solo es un error,

pero también lo es no permitirle construir su independencia. Esta es, pues, la tarea del adulto comprender, respetar y valorar al adolescente, convirtiéndose en su ayuda, su amigo y colaborador.

- Todo modelo de aproximación a las drogas o a las adicciones debe considerar los riesgos de conclusiones inapropiadas al modo de vida actual y a los valores individuales y sociales sobre los que se apoya.
- Las actitudes de rechazo al alcohol u otras drogas, ni recomendaciones negativas, ni la prohibición sea la solución a los problemas derivados de su uso.
- Las medidas adoptadas deben ser específicas y tomar en cuenta las características del problema que plantean resolver (los programas para todos suelen tener poco impacto). Lo importante no es la sustancia ni su definición, ni su posible acción sobre el comportamiento de quien la utilice, sino más bien el discurso en torno a ella.

6.4. Modelos Educativos:

- Los modelos educativos son un escenario privilegiado para realizar la prevención sobre esta temática. El proceso de socialización primaria iniciado en el seno familiar. En dichas instituciones se transmiten valores, normas, creencias actitudes, conocimientos, pautas de conducta y habilidades, que permiten al niño/a y jóvenes a desarrollarse en forma integral, anticiparse a la aparición de problemas y aprender a enfrentar los riesgos del medio social donde se desenvuelve.

Además de la función más popularmente considerada que es la transmisión del saber científico. La misión de la institución educativa coincide con los objetivos de la prevención del uso y abuso de drogas. Consiste en educar, orientar desarrollar por tanto integralmente la personalidad y las posibilidades de quienes asisten a ellas, en formar futuros ciudadanos adultos. Lamentablemente no es menos cierto que su función formativa queda subordinada a la práctica de la

función informativa y de preparación del individuo para su vida laboral futura. Sin embargo, muchas veces los conocimientos académicos no alcanzan para manejarse en el contexto de la existencia y su interacción con la sociedad.

- Ante la presencia de las drogas en nuestro entorno más cercano, se hace imprescindible la educación de las personas en todos aquellos aspectos que van a potenciar la autonomía, la capacitación para desenvolverse en el día a día, la resistencia a la presión del entorno, la responsabilidad, la autoprotección frente al riesgo, etc., y manejar el placer, aspectos que son básicos para evitar una drogodependencia u otras conductas de riesgo y para el bienestar del individuo y su entorno.
- El trabajo preventivo en el ámbito educativo generalmente está inspirado en un modelo de competencia, orientado a que los adolescentes, sean más capaces de tomar decisiones saludables y autónomas respecto a las drogas (Botvin, 1993). Sin olvidar otras dimensiones diferentes a la salud que, además de estar también implicadas en el fenómeno de drogas, tienen su relevancia en la búsqueda del adolescente de la identidad: la libertad y el placer, entre otras.

7. Rol del Trabajador Social en la Prevención del consumo de drogas:

El Trabajador Social aprende a manejar una sensibilidad instrumentada profesionalmente, podrá ser capaz de identificar las necesidades emocionales de la población que presentan esta problemática, lograra realizar acciones positivas y de utilidad para el abordaje preventivo, en función que prevalezca la prevención, en donde se busca sensibilizar e informar acerca de los efectos del consumo de drogas, fortalecer recursos personales y sociales para enfrentar eficazmente esta

problemática de las drogas; promover estilos de vida saludables y fortalecer las habilidades para enfrentar la presión social.

Por otro lado, si bien es cierta la importancia que tiene el crear un clima terapéutico tolerante, se deben tener perfectamente clarificados los límites de esta tolerancia. En este ámbito, es importante considerar cómo se construye este quehacer profesional, que forma parte importante en la ejecución de dichos programas y qué significación se le da a éstos.

El fenómeno del uso y abuso de drogas para Solum (2001), no aparece de forma espontánea, sino que es fruto de un proceso que, en la mayoría de los casos, tarda varios años en desarrollarse y que suele producirse en paralelo con el desarrollo del joven adolescente.

Los investigadores son coincidentes en apuntar que un inicio temprano en el consumo de sustancias como el tabaco o el alcohol es uno de los mejores predictores de la aparición de problemas más graves en el futuro. En este sentido, no debemos hablar de un único problema con las drogas. Dependiendo de la situación, la sustancia y el momento evolutivo en el que se producen tendríamos distintos problemas. El uso recreativo de las drogas representa un momento más en el fenómeno del abuso de drogas. Dependiendo de la edad en que se produzca, del tipo de sustancia que se consuma o de la frecuencia o intensidad con la que se haga, podremos referirnos a él como algo problemático o no. representamos esquemáticamente el modelo evolutivo del fenómeno del abuso de drogas expuesto en las líneas anteriores.

El papel de los trabajadores sociales, desde esta perspectiva, incluye, no solo la acción directa con los afectados, sino también, la intervención con las familias, con el medio social próximo y con la sociedad en su conjunto, propiciando cambios positivos en la percepción de los drogodependientes y facilitando la aceptación de los mismos y los apoyos necesarios.

La evolución constante a la que está sometida nuestra sociedad no es ajena al ámbito de las drogodependencias. Los hábitos de la población varían y por tanto, también varían los hábitos relacionados con el uso y abuso de drogas. Esta evolución ha supuesto también un cambio en la forma en que han venido abordándose los problemas derivados del consumo de drogas (COP, 1993; 1998).

Durante el periodo de la adolescencia caracterizado por profundos cambios biológicos y físicos, por avances en el desarrollo cognitivo y por un conjunto de expectativas sociales cambiantes, los jóvenes y adolescentes van a tener que tomar una serie de decisiones conductuales que va a afectar su salud tanto a corto como a largo plazo. Son momentos en los que los adolescentes van a encontrarse con nuevas situaciones que les ofrecerán la posibilidad de tomar bebidas alcohólicas, de fumar, de consumir drogas no institucionalizadas, así como de llevar a cabo otras conductas de riesgo tales como tener relaciones sexuales o conducir. También durante este periodo la alimentación y el estar físicamente activos pueden experimentar cambios que pueden afectar la salud de los jóvenes y adolescentes.

El estudio y diagnóstico social incluirá información relativa del propio paciente y a su medio familiar y social (su entorno), consistirá en una síntesis de las características del sujeto, reflejando la dimensión de la situación problema, las necesidades sociales y las dificultades que pueda presentar en relación a las variables estudiadas, y también las fortalezas o puntos fuertes en los que poder apuntalar la intervención. Este primer diagnóstico social se complementará con información acerca de: La droga o drogas de las que abusa o depende. La frecuencia, gravedad y duración del problema.

La forma en que el usuario y su familia viven la situación problema y el modo en que son capaces de afrontarla, la forma en que se plantea la demanda (prestando especial atención a las demandas implícitas). Es importante conocer lo que el

paciente y/o la familia identifican como problema y la forma en que lo presentan. Conocer si ha habido intentos previos de solución y cuáles han sido. La motivación

El instrumento más importante de que el Trabajador Social dispone para realizar una recogida sistemática de la información es la historia social, a través de este instrumento se recoge, tanto la información inicial e imprescindible para una primera valoración, como otras informaciones complementarias que permiten, en un proceso dinámico, mantener actualizada la información sobre el paciente a lo largo de todo el proceso de tratamiento y facilitar las intervenciones del Trabajador Social.

Otro instrumento para la recogida de información por parte del Trabajador Social y del resto de los profesionales del equipo, es el sistema de evaluación multidimensional o sistema de evaluación objetiva de resultados del tratamiento, que recoge información acerca de las (7) dimensiones señaladas en el modelo de atención integral (salud y auto cuidados, psicopatología, consumo, familiar, socio-relacional, formativo laboral y de ocio) y facilita el seguimiento y la evaluación de la evolución del paciente con respecto a las mismas. La Historia Social incorpora ya una serie de ítems, que se corresponden con indicadores de este Sistema pero, además, deberán ser recogidos por el trabajador social, en su papel de Profesional de Referencia, otras informaciones, que complementan las recogidas en la Historia Social y que son necesarias para completar la evaluación multidimensional.

7.1. La Gerencia Social en un proyecto de prevención de drogas:

La Gerencia Social es una estrategia que se base en los criterios de la equidad, la eficacia, la eficiencia y la sostenibilidad, que permite orientar la toma de decisiones, las acciones a seguir y el seguimiento y evaluación de los resultados alcanzados.

Es un fenómeno universal en el mundo moderno. Toda organización necesita tomar decisiones, coordinar actividades, dirigir personal, evaluar el desempeño dirigido al logro de determinados objetivos, entre otras funciones. Estas recaen en manos de quien ocupe el puesto de jefatura en cualquiera de los niveles, independientemente de su formación en este campo.

La gestión social en el desempeño del Trabajador Social, es un arma muy importante ya que de ella dependerán los cambios cuali cuantitativos que la población atendida pueda llegar a tener. La prevención, es un acto de planificación de acciones, que permite al mismo tiempo poder planificar la respuesta más acorde a la situación y al contexto. El cual hoy en día se encuentra atravesado por la lógica del consumo, repercutiendo en los patrones de identidad de los jóvenes.

Además es una propuesta específica para la gestión de políticas y programas en las áreas sociales. Esta amplia definición da cuenta de un enfoque producto de la convergencia por un lado de distintas disciplinas y campos temáticos y por otro de reflexiones y aprendizajes originados desde la propia práctica de las intervenciones sociales. En tal sentido, una forma de esquematizar el enfoque de la gerencia social es entenderlo como la intersección de al menos tres vertientes temáticas distintivas: la gerencia pública, los estudios de políticas públicas y los aportes desde las áreas de desarrollo social.

El trabajador/a social será el profesional que a través de los instrumentos adecuados pueda conocer, analizar y orientar sobre los aspectos familiares, sociales, educativos, formativos, prestaciones sociales, medio ambientales, vivienda, judiciales y socio laborales para promover la normalización familiar y social mediante la gestión y coordinación en su caso, tanto de los recursos generales como específicos.

Así como intervenir durante los procesos terapéuticos en todas aquellas circunstancias familiares, judiciales, administrativas, económicas y socio laborales que puedan afectar al mismo.

Un buen o una buena gerente social debe estudiar, conocer y comprender el servicio social que tiene a su cargo, con el propósito de que esté en capacidad de describirlo en su estructura y procesos internos, explicar su funcionamiento; identificar obstáculos o limitaciones y, definir y aplicar medidas correctivas, es decir, formas alternativas de gestión o de intervención.

La Gerencia Social se concibe como un proceso que busca el logro de los objetivos de un servicio social, (enmarcado en una institución pública o privada), mediante determinada tecnología (conocimientos, técnicas, instrumentos, procedimientos, materiales y equipos). En este sentido, investigar las necesidades sociales del contexto es un requisito para elaborar respuestas estratégicas que conduzcan a reformar o revolucionar las políticas sociales en las cuales se inscriben los servicios sociales.

Es una condición para explorar nuevas posibilidades metodológicas que permitan la productividad social de los servicios y Investigar necesidades sociales (contexto), y reformar o revolucionar política social (apoyar la toma de decisiones). y explorar nuevas posibilidades (mejorar formas de intervención). Y producir nuevas alternativas de servicios. Lo expuesto significa poner en práctica una gerencia estratégica del bienestar social, en la medida en que el proceso permite influir en el contexto en vez de quedarse únicamente en la reacción ante él. Es decir que se debe trascender las respuestas inmediatistas y dar prioridad a la planeación a mediano y largo plazo, en aras del crecimiento y desarrollo de servicios sociales efectivos.

Por otro lado la Gerencia social debe tener un enfoque estratégico que apunte a la generación de valor publico Este enfoque estratégico requiere una visión de largo plazo que convoque a promover acciones para superar las intervenciones guiadas por una visión de corto plazo y que obedezcan tan solo a intereses particulares Asimismo el enfoque estratégico es la vía para generar visiones de largo plazo respecto al bienestar social.

Por ello, debe promover una comprensión integral de la realidad en la que interviene mediante una visión que abarque a un tiempo las dimensiones social económica, institucional política y cultural. Esta visión es necesaria para comprender cabalmente los contextos conflictivos y complejos en que se desarrollan las políticas y programas sociales.

Se requiere por lo tanto, de un conjunto de herramientas o instrumentos que apoyen el logro de objetivos y metas. Las herramientas de la gerencia social incluyen aquel conjunto de metodologías e instrumentos para el análisis, diseño, implementación, seguimiento y evaluación de las políticas y programas sociales, así como para la resolución de conflictos, las metodologías de participación, y las de estructuración y coordinación de redes.

Concretamente la Gerencia Social se concibe como un proceso que busca el logro de los objetivos de un servicio social, (enmarcado en una institución pública o privada), mediante determinada tecnología (conocimientos, técnicas, instrumentos, procedimientos, materiales y equipos). En este sentido, investigar las necesidades sociales del contexto es un requisito para elaborar respuestas estratégicas que conduzcan a reformar o revolucionar las políticas sociales en las cuales se inscriben los servicios sociales. A la vez, es una condición para explorar nuevas posibilidades metodológicas que permitan la productividad social de los servicios. En resumen:

- Investigar necesidades sociales (contexto).
- Reformar o revolucionar política social (apoyar la toma de decisiones).
- Explorar nuevas posibilidades (mejorar formas de intervención).
- Producir nuevas alternativas de servicios.

Lo expuesto significa poner en práctica una gerencia estratégica del bienestar social, en la medida en que el proceso permite influir en el contexto en vez de quedarse únicamente en la reacción ante él. Es decir que se debe trascender las

respuestas inmediatistas y dar prioridad a la planeación a mediano y largo plazo, en aras del crecimiento y desarrollo de servicios sociales efectivos.

Este nuevo modelo de gestión de los servicios sociales en última instancia, integra elementos teórico metodológicos de las diversas formas de administración que se han venido desarrollando a través de la historia. De aquí que retome aportes importantísimos respecto al ambiente interno de las organizaciones, tales como el trabajo, la estructura organizativa, la tecnología, recurso humano, y los procesos organizacionales (poder, comunicación, conflicto, toma de decisiones) y, respecto al contexto, entre las que destacan las condiciones políticas, sociales, económicas existentes, las demandas sociales, los insumos políticos (decisiones), los recursos, la competencia, la tecnología y la aceptación o el rechazo de los servicios producidos, entre otros.

El modelo parte de que las personas que constituyen el recurso humano tienen objetivos propios que intentan alcanzar, independientemente de las coacciones a que sean sometidas. Su conducta no es totalmente previsible, además de que cambia constantemente porque el individuo la ajusta a las nuevas situaciones que enfrenta.

Esto significa que la forma de gestión estará siempre modificándose, no es única, rígida y permanente. Sus características, contenido, estilo, técnicas, instrumentos y procedimientos deben ser el resultado de un proceso de construcción en el cual participen todos los miembros responsables del servicio social, así como los sectores afectados e involucrados por las decisiones y acciones a realizar.

El gerente, bajo este enfoque, debe ser capaz de formular estrategias para enfrentar la complejidad y encarar la incertidumbre. Debe para ello desarrollar vías de información que permitan captar las condiciones del entorno. Además, debe ser capaz de realizar análisis de información de alta calidad.

La evidencia sugiere de un modo contundente que un enfoque multilateral da lugar a decisiones más creativas y más positivas que un enfoque unilateral.

Otro elemento clave de esta nueva forma de gestión es la mentalidad de colectivismo, como un valor dentro de las entidades responsables de los servicios sociales. Esto significa que el trabajo sustantivo que se requiere para llevar a cabo el servicio se deriva de un esfuerzo colectivo, del trabajo en equipo.

Toda prestación social es importante en contenido, estilo y formas alternativas de gestión o de intervención.

- Moverse en la inestabilidad de los contextos modernos, obteniendo información respecto a la realidad, es decir, acerca de problemas, demandas, grupos afectados, magnitud de los problemas, oportunidades para atender los problemas, amenazas ante eventuales respuestas.
- La concertación y el consenso para la toma de decisiones respecto a los servicios que brinda, las prioridades de atención a la cobertura de los servicios; las formas de intervención a utilizar, entre otros.
- Manejo de metodologías en gerencia social. Esto significa conocer formas alternativas de administración de los servicios sociales, dependiendo de las características de la población a la cual se dirigen los servicios, de los problemas a atender, de la cobertura del servicio, de los recursos disponibles, de los intereses de los actores individuales y colectivos, involucrados y afectados por la política social en la cual se inscribe el servicio.
- Compromiso y sensibilidad hacia los beneficiarios. Debe existir respeto por la población a atender: sus demandas, problemas, necesidades, valores, intereses, aspiraciones, nivel educativo, creencias religiosas, raza, color, preferencia sexual, convicción política, sexo, edad, entre otros.
- Concepción de los funcionarios de la institución, capaces de hacer y de crear: en quienes se puede delegar y a los cuales se les puede controlar con base en los resultados de su trabajo. Suscitaren todos los niveles de la

institución, programa o proyecto social el compromiso y la participación voluntaria y creativa de los profesionales, propiciando que el trabajo en sí sea importante, motivador y satisfactorio.

- Aceptar sugerencias y recomendaciones de los profesionales responsables de la ejecución del servicio que brinda esta unidad en beneficio de los estudiantes de esta casa de estudios superiores, para alimentar así la toma de decisiones orientadas a mejorar los estilos y formas de gestión y de intervención existentes.
- Construir alianzas que le permitan decidir qué hacer, cuándo, cómo y con qué llevar a cabo la ejecución.
- Interpretar políticas y diseñar organizaciones y servicios de carácter social.

8. Universidad de Panamá:

La Universidad de Panamá fue creada mediante Decreto de Gabinete, No.29 del 29 de mayo de 1935, durante la administración presidencial del Dr. Harmodio Arias Madrid, luego de muchos intentos de académicos y organizaciones civiles y políticas de la época, con el propósito de atender las demandas de educación superior cuya única oportunidad, entonces, era la de salir del país, con las limitantes de los recursos económicos, sobre todo para los sectores más humildes y necesitados.

Desde entonces, a la naciente institución, se hace responsable de la custodia, transferencia y desarrollo del conocimiento, con miras a preparar profesionales con capacidad de insertarse en las actividades propias de desarrollo del país.

La Universidad de Panamá es consecuente con el desarrollo de las ideas y las nuevas metodologías de enseñanza, que se entrelazan para ofrecer técnicas que permitan a los profesionales buscar soluciones a los problemas que aquejan a las empresas e instituciones del país.

Como el conocimiento no es de carácter estático sino evolutivo dentro del proceso enseñanza- aprendizaje, la Universidad de Panamá se proyecta hacia la búsqueda de la excelencia, y es consciente de que requiere de transformaciones significativas para adecuarse a la era del conocimiento y poder enfrentar los retos presentes y futuros de la sociedad panameña, además de satisfacer las necesidades del entorno en donde se ubica.

En este sentido, la Universidad de Panamá en la política estudiantil es la de promover y apoyar programas y procesos que favorezcan el desarrollo de competencias de los estudiantes para potenciar su desempeño en el medio académico, profesional y social.

La importancia de fomentar programas de prevención a los estudiantes con problemas de uso y abuso indebido de drogas en la Universidad de Panamá permitirá brindar a dichos estudiantes atención profesional que posibilite que las personas superen su problema y mejoren así sus relaciones personales en todas sus facetas personales y sus responsabilidades académicas dentro de la institución académica.

La Universidad como cualquier otra institución pública tiene responsabilidades ante el fenómeno de las drogas que no puede eludir. Por otra parte, en la Universidad se forman profesionales que tendrán la responsabilidad de contribuir a la búsqueda de soluciones a los problemas sociales y a elevar la calidad de vida de la población.

El consumo de alcohol, cigarrillo y otras drogas es un problema que cada vez más afecta a la población panameña en general y, las universidades panameñas no escapan de este fenómeno creciente. Ante esta realidad, la Vicerrectoría de Asuntos Estudiantiles (VAE) propuso un programa de prevención integral que permita la creación de alternativas válidas y reales que contribuyan a disminuir este flagelo.

Además de estos indicadores de consumo, también se indagó sobre factores de riesgo y protectores, tales como la satisfacción por la carrera elegida y la universidad donde estudia, el apoyo familiar y de los amigos, el estado de salud, la percepción de daño de las drogas lícita e ilícitas, la presencia de amigo o familiar consumidor de sustancias psicoactivas y la opinión que ellos tienen sobre el consumo de drogas en la Universidad. En general, hay presencia de factores protectores favorables pero se constató la existencia de un alto porcentaje de amigos y familiares consumidores, un factor de riesgo que no hay que desestimar.

Esto ha permitido desarrollar programas de prevención dirigidos a la comunidad universitaria. Uno de estos programas es la formación de jóvenes preventores en el ámbito estudiantil, donde se forman estudiantes para que sirvan de grupos de ayuda y apoyo a sus compañeros universitarios. Otro programa en desarrollo es la educación preventiva a través de la promoción de la salud en el personal administrativo de la universidad.

8.1. Organización:

Adecuar la oferta y la demanda de los estudios universitarios a las necesidades socioeconómicas, para asegurar un adecuado nivel de pertinencia, relevancia y conexión entre teoría y práctica, de modo que la Universidad responda oportuna y efectivamente a las demandas y transformaciones del entorno con pertinencia y coherencia.

Promover y fomentar el desarrollo y la implementación de aquellos modelos pedagógicos que centren su atención, sobre todo, en el aprendizaje de los estudiantes.

8.2. Misión, Visión y valores:

Institución de referencia regional en educación superior. Basada en valores, formadora de profesionales emprendedores, íntegros, con conciencia social y pensamiento crítico; generadora de conocimiento innovador a través de la

docencia, la investigación pertinente, la extensión, producción y servicios, a fin de crear iniciativas para el desarrollo nacional, que contribuyan a erradicar la pobreza y mejorar la calidad de vida de la población panameña.

Contribuir a la formación integral del estudiante universitario mediante la ejecución de políticas universitarias encaminadas a fortalecer la calidad humana y profesional, a través de una estructura organizacional eficiente y eficaz con un recurso humano comprometido en la gestión con criterios de calidad, universalidad, ética y equidad.

Ser una institución reconocida y acreditada a nivel nacional e internacional, caracterizado por la excelencia en la formación de profesionales, integrada con la docencia, la investigación pertinente, el desarrollo tecnológico, la producción y la extensión, para contribuir al desarrollo nacional.

La Universidad de Panamá a través de la Vicerrectoría de Asuntos Estudiantiles brinda a la población estudiantil universitaria en los diferentes programas que se ejecutan en el mismo, a nivel del Campus, Centros Regionales y Extensiones Universitarias; con la finalidad de que puedan obtener mejores fuentes de empleos, logren alcanzar metas profesionales y contribuyan al desarrollo económico, social, político y cultural de nuestro país.

Visión: Desarrollo integral del estudiante universitario contempla además de brindar servicios de bienestar, orientación psicológica y jurídica; consolidar el sentido de pertenencia, los valores e incentivar la excelencia en todas las esferas de la vida estudiantil.

Orientar todo esfuerzo profesional para proporcionar la satisfacción de las necesidades de los estudiantes, por medio de diferentes programas de ayuda como son: Salud Integral, Becas y Subsidios, Trabajo por el Costo de la Matricula, Exoneración de matrícula por situación socioeconómicas precaria, ayudas

económicas universitarias y arreglos de pago. Coordina el seguro estudiantil universitario e inserción laboral.

8.3. Experiencias de actividades de prevención de drogas en la Vicerrectoría de Asuntos Estudiantiles

Según consejo Académico nº-27-01 del 27 de junio de 2001, en donde se aprobaron los diferentes Programas del departamento de Bienestar Estudiantil que se ejecutan en beneficio de los estudiantes de esta casa de estudios Superiores.

Dentro del programa de Salud Integral contamos con campañas de prevención de drogas: difusión y promoción, tríptico, volantes, charlas de orientación, Coordinación con Organismos estatales y ONGS, Semana de la prevención del uso indebido de drogas a nivel Nacional donde la vicerrectoría es participe de estas campañas preventivas.

Podemos decir que la educación juega un papel vital en prevenir el uso del consumo de drogas, con este fin se crea campañas con el propósito de sensibilizar a la comunidad estudiantil universitarias en materia de prevención del consumo de drogas ilícitas e lícitas.

Entidades y Organismos Nacionales que Desarrollan Programas en Panamá:

Entidad	Organismos	Programas Especializados
Instituto de Salud Mental (INSAM)	Estatal	Instituto Nacional de Salud Mental ofrece programas especializado, Interdisciplinarios, incorpora en la sala de psiquiatría el programa de desintoxicación a pacientes con problemas de drogas.
Caja de Seguro Social	Estatal	La recuperación de la adicción a las drogas es un proceso largo.
Hospital Santo Tomas, sala 25.	Estatal	Ofrecer a la población panameña una atención hospitalaria, a pacientes que presenten este problema.
Cruz blanca Panameña	ONG,	Estructurado para población de jóvenes y adultos con sede en la capital y en algunas provincias. Atención ambulatoria.
Hogares Crea	ONG	Es una institución sin fines de lucro que se dedica a la reeducación de adictos a las drogas.
La Comisión Nacional para el Estudio y la Prevención de los Delitos Relacionados con Drogas (CONAPRED)	Estatal	Programa Judicial de tratamiento de droga operará en el (Ceta), centro de estudios y tratamientos en adicciones. Este centro seguirá siendo una alternativa abierta al servicio de la comunidad en general.

Fuente. Cuadro diseñado y confeccionado por la autora, 2017.

9. Experiencias de programas de prevención de drogas aplicados en Universidades Extranjeras:

Existen variadas investigaciones que abordan la temática del consumo de drogas, en el ámbito universitario, siendo frecuente que las investigaciones en torno al consumo de drogas en la población general se hagan extensivas a la población universitaria. Se encuentran por tanto, pocas cifras que permitan dar cuenta de la realidad del consumo de drogas en las universidades, situación que resulta de vital importancia al momento de explicar los fenómenos de uso y abuso de drogas en los estudiantes universitarios, así como para diseñar políticas de prevención, programas de tratamiento y de reinserción para dichos jóvenes.

Entre los programas de prevención que tienen algunas universidades podemos mencionar:

- Intervenciones basadas en una metodología comunitaria, promoviendo la participación de los distintos agentes que componen la comunidad universitaria: alumnado, profesorado, personal de administración y servicios (PAS), autoridades académicas, asociaciones de estudiantes y personal de otros recursos e instalaciones (colegios mayores, centros deportivos, bibliotecas...).
- Trabajo en red con otros profesionales relacionados con el ámbito universitario y con la prevención y promoción de la salud del municipio en el que se encuentra la Universidad.
- Formación de mediadores juveniles y estrategias de educación de iguales. De esta manera, mejoramos el acceso a la población destinataria, garantizamos comunicaciones más eficaces y favorecemos la participación del alumnado en el programa.
- Intervenciones bajo el enfoque de gestión de riesgos, dirigidas, por tanto, al cumplimiento de tres objetivos fundamentales: favorecer que la persona sea consciente de los daños a los que se expone al consumir una sustancia, lograr que esos daños sean lo más eventuales posibles si decide

consumir, y fortalecer su capacidad para tomar decisiones de una manera autónoma y responsable.

- Estrategias de acercamiento e intervenciones in-situ, realizando la mayor parte de nuestras acciones en zonas de consumo y en espacios frecuentados por la población universitaria en su tiempo de ocio y descanso.
- Intervenciones específicas dirigidas a la sensibilización
- sobre comportamientos adictivos de carácter social.
- Detección de necesidades de la población destinataria. Análisis de los hábitos de la población universitaria en relación al consumo de sustancias y a otros comportamientos adictivos así como del conocimiento de los recursos de salud a los que acuden, a través de cuestionarios y de la encuesta bola de nieve aplicada por los mediadores formados en el programa.
- Difusión entre la comunidad universitaria del Programa de intervención preventiva en contextos universitarios, así como de otros programas preventivos que se están implementando con jóvenes.
- Implementación de Puntos Informativos dirigidos a sensibilizar en torno a diferentes aspectos relacionados con la salud.
- Estrategias de prevención digital: transmisión de información preventiva a través de herramientas multimedia e Internet, creación de una comunidad virtual para la prevención.

9.1. Universidad de Sevilla:

El resultado del análisis socio epidemiológico de la situación de la salud de los jóvenes nos enfrenta a problemas prevalentes de salud pública, que son vulnerables a niveles esencialmente de prevención y promoción, exigiendo una intervención intersectorial. En base al análisis anteriormente mencionado de los problemas de salud de los jóvenes más prevalentes como son accidentes de tráfico, sida, suicidios, embarazos no deseados, relaciones afectivo sexuales insatisfactorias, consumo de tabaco y otras adicciones, trastornos alimentarios,

violencia entre iguales y de género, se observa que las causas incidentes en la mortalidad y morbilidad de los jóvenes tienen que ver con los diferentes estilos de vida.

El programa forma joven como una estrategia de promoción de salud se desarrolla inicialmente en los (IES) Institutos de Enseñanza Secundaria accediendo a los jóvenes de 12 a 17 años, ampliándose al ámbito de la Universidad de Sevilla como proyecto piloto. Dicho programa consiste en acercar a los espacios que frecuentan los jóvenes, una información y también formación, a nivel individual y colectivo, con la que se pretende mejorar la respuesta a los riesgos y hacer compatible diversión y salud. Esta actividad se realiza por un equipo de profesionales de distintos sectores (salud, educación, juventud, drogas, etc.) y con la participación de los propios jóvenes (mediadores) con un objetivo central: Asesorar informando y formar para hacer posible la elección de la conducta más favorable para la salud.

Teniendo en cuenta lo arriba expuesto, podemos constatar que la preocupación mostrada por la calidad de vida de la juventud en nuestra sociedad, se hace extensiva casi sin distinción de “los porqué”, a jóvenes universitarios.

De este modo, queda justificada la incursión y la extensión del Programa Forma Joven en el ámbito universitario, en su doble vertiente de ser un medio de mejorar la salud de jóvenes universitarios/as. Y, de influir en la formación de los futuros profesionales con su previsible repercusión en la sociedad general.

Es una manera de aprovechar la oportunidad que la Universidad nos ofrece, como foro de transmisión y creación de conocimiento, para trabajar con ella y junto a otras instituciones, para la mejora de la salud de jóvenes. Este proyecto se viene desarrollando desde el 2001/02 y se está consolidando con el apoyo de las distintas Instituciones: Consejería de Salud, Consejería para la Igualdad y Bienestar Social (Instituto Andaluz de Juventud e Instituto andaluz de la Mujer y la Dirección General de Drogodependencias) y Ayuntamiento de Sevilla. Con el objetivo de

promocionar estilo de vida saludable se priorizan las siguientes áreas de actuación: Área Afectivo Sexual, Área de Adicciones, Área de Salud Mental, Área de Hábitos Alimenticios, Área de Violencia entre Iguales y de Género, Área de Accidentes de Tráfico.

La prevención desde la escuela: Existe un reconocimiento mundial del papel imprescindible que, entre las respuestas a los problemas relacionados con los consumos de sustancias, tiene que jugar la prevención y, dentro de la prevención, del papel de las escuelas. Para la FAD (1996) este espacio educativo se convierte en fundamental, pues la etapa escolar resulta decisiva para la formación y la maduración de los niños/as, adolescentes y jóvenes.

9.2. Universidad de Chile (CONACE):

En 1990, el Gobierno de Chile creó el Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes, (CONACE), dependiente del Ministerio del Interior. Su misión: implementar las políticas públicas en torno al problema de las drogas y prevenir el consumo y tráfico de sustancias ilícitas en el país.

Lo componen 14 instituciones del Estado, las que utilizan sus redes sociales para coordinar y ejecutar programas de prevención del consumo de drogas, tratar su uso abusivo e informar a la ciudadanía sobre alcances del fenómeno. También aborda el tráfico ilícito de sustancias por medio de un control policial y legislación adecuado.

Hoy el Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes (CONACE), utiliza todo el conocimiento técnico y la capacidad legal y administrativa disponible para organizar una tarea a escala nacional. Este trabajo no es posible sin la cooperación de todos los órganos e instituciones nacionales e internacionales involucrados, pues las drogas no respetan fronteras, grupos sociales, edad ni sexo.

En el marco del Primer Seminario Nacional de Prevención del Consumo de Drogas en la Educación Superior, organizado por Conace y la Universidad de Chile, se celebró la firma de un convenio a nivel técnico y financiero para implementar y fortalecer políticas de prevención dirigidas a los jóvenes de las instituciones públicas. Su misión: Implementar las políticas públicas en torno al problema de las drogas y prevenir el consumo y tráfico de sustancias ilícitas en el país, por medio de un control policial y la elaboración de instrumentos que aporten a la creación de herramientas legislativas adecuadas a nuestra realidad Y la capacidad legal y administrativa disponible organizar una tarea a escala nacional. El Consejo Nacional para el control de estupefacientes (CONACE), cuenta con Una estrategia nacional de drogas que se sustenta en cuatro (4) principios Orientadores: Integralidad de la respuesta, corresponsabilidad, aplicable tanto al plano nacional como internacional, equilibrio entre las acciones destinadas a reducir, la demanda y las dirigidas al control de la oferta y Participación Social.

El Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes (CONACE), ha desarrollado una serie de programas de prevención en diferentes ámbitos, de manera de alcanzar a la población en sus distintas etapas de desarrollo y actividad. La prevención consiste en sensibilizar e informar acerca de los efectos del consumo de drogas, fortalecer recursos personales y sociales para enfrentar eficazmente el problema de las drogas; promover estilos de vida saludables y fortalecer las habilidades para enfrentar la presión social al consumidor.

En general los programas preventivos del Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes (CONACE), se caracteriza por aplicarse en el entorno más inmediato de las personas: Familias, colegio, comunidad, trabajo y a través de distintas estructuras sociales como organizaciones comunitarias. Se dirigen a diferentes grupos: niños, jóvenes, adultos, mujeres, hombres, trabajadores, entre otros.

Abordar directamente la problemática de la droga en todas sus dimensiones fomentar la participación mediante recursos y apoyo técnico para el desarrollo de iniciativas que surgen de la propia situación. La Unidad de formación integral y relaciones corporativas de la dirección de Bienestar Estudiantil (DBE) de la Universidad de Chile ha planificado un programa de actividades en los distintos campus universitarios a fin de sensibilizar a los estudiantes respecto a los riesgos asociados al consumo uso y abuso de consumo de drogas legales e ilegales.

9.3. Universidad de Colombia:

El presente trabajo recoge una breve reflexión sobre los principales tópicos que deben ser tenidos en cuenta para el diseño e instrumentación de programas de prevención costo-efectivos dirigidos a disminuir el riesgo de abuso en el consumo de alcohol en jóvenes universitarios, y asimismo retoma aspectos tales como el tipo y nivel de prevención que se debe poner en ejecución, el soporte teórico de los programas, los métodos recomendados en la intervención, las características y cualidades de los responsables y la importancia de llevar a cabo la evaluación de los resultados. Además, se incluyen la presentación de aspectos psicosociales determinantes del consumo y algunas claves para la acción preventiva del abuso en el consumo dirigida a la población universitaria, a fin de que se diseñen e instrumenten dichos programas de prevención.

El consumo de alcohol ha sido asociado a la morbilidad y mortalidad prevenible en occidente (Secretaría de Salud de Bogotá, 2001) y es uno de los principales problemas de salud pública, pues las sustancias psicoactivas, en especial el alcohol y el cigarrillo, son usadas en mayor medida por adolescentes y jóvenes. En el sondeo nacional sobre consumo de drogas en jóvenes del Programa Presidencial RUMBOS 1999-2000 (Alcaldía Mayor de Bogotá y Presidencia de la República de Colombia, 2000) y en otros estudios posteriores se encuentra que aproximadamente 75% de los jóvenes en Colombia consumen alcohol (Dirección Nacional de Estupefacientes, 2000) y que el comienzo se hace cada vez más tempranamente, aumentando así tanto el riesgo de permanecer hasta la vida

adulta ingiriendo la sustancia como el de llegar al nivel de dependencia. Se encuentran diferencias importantes respecto del género, ya que los hombres muestran una marcada tendencia al abuso del alcohol (Londoño, 2004) y eso los hace un grupo de alto riesgo en un número importante de problemas asociados al consumo. Lo anterior evidencia que no todos los consumidores son iguales y que es preciso atender diferencialmente a los grupos poblacionales coetáneos y a grupos definidos por el género.

Entonces, es urgente diseñar paquetes de intervención de acuerdo con las características de los jóvenes, del nivel de consumo y del tipo de consumidor bajo la premisa de que la mayor efectividad en la prevención se alcanza cuando se interviene a más temprana edad, pues una vez iniciado el consumo alcohol ocurre un aumento escalonado en la frecuencia e intensidad de la ingesta de alcohol (Colder, Campbell, Ruel, Richardson y Flay, (2002) que luego se hace muy difícil de detener.

En los últimos diez años ha avanzado enormemente la comprensión del fenómeno del consumo, se han desarrollado diversos modelos para prevenirlo y se ha buscado que a través de la medida de ciertas variables sea posible predecir conductas alternativas.

La formulación de programas de prevención dirigidos a los adolescentes debe hacerse atendiendo el problema en múltiples niveles, incluyendo el máximo de componentes psicosociales y usando metodologías variadas. En general, el proceso implica las siguientes acciones:

- a) Conformación de equipos interdisciplinarios de trabajo a partir del establecimiento de redes de cooperación que permitan aunar los esfuerzos y optimizar recursos. La escuela. Colegios, universidades deben ser el eje articulador de las acciones de prevención, sin perder de vista la responsabilidad del sistema sanitario, la administración local, la comunidad, la familia y los jóvenes.

Realización de diagnósticos. Este paso incluye la descripción detallada del problema, los factores asociados, las condiciones institucionales y las necesidades.

Sensibilización hacia la corresponsabilidad de todos los actores involucrados antes mencionados, e implicación directa del joven en los procesos de formulación e intervención.

Formulación del problema y diseño o elección del modelo de intervención. Aquí se plantea el problema teniendo en cuenta las condiciones específicas de cada comunidad y tomando como base un modelo teórico integral que favorezca la verdadera comprensión de la situación y las posibles soluciones. Diseño de estrategias de intervención que incluyan los aspectos más relevantes asociados al consumo y considerados predictores del cambio.

Es necesario tener en cuenta que cada joven puede encontrarse en una etapa diferente del camino del cambio, por lo que es necesario evaluar las necesidades individuales para dar seguimiento particular a cada grupo de intervención (Flórez, 2000a, 2000b, 2002a, 2002b).

Aumento de la percepción del riesgo. Las acciones en este nivel deben ofrecer información relevante acerca del riesgo del grupo poblacional específico, en este caso los adolescentes. No se espera que aquí el joven se vea a sí mismo en riesgo ni que manifieste alguna intención de cambiar.

La drogadicción es considerada enfermedad, cuando el individuo, que consume las drogas, ha involucrado ya su organismo y deja de ser una situación psíquica. Además la drogadicción es considerada enfermedad, cuando se necesita un tratamiento para salir de ella, y no puede ser controlada por el drogadicto. La enfermedad puede ser con drogas ilícitas y con fármacos, que en un principio se utilizaron para el tratamiento de otra enfermedad.

La adicción a las drogas, al igual que la adicción al alcohol, es una enfermedad, y esto porque se encontró que los alcohólicos y los adictos a drogas tienen muchas cosas en común, entre otras la de perder el control sobre sí mismos cuando inician ingiriendo su droga favorita (alcohol, marihuana, tranquilizantes, inhalantes, cocaína, entre otros.), además de que tanto los consumidores fuertes de bebidas alcohólicas como los de drogas ilegales o los de inhalantes pueden perder la razón y terminar sus días en un Hospital Psiquiátrico o también acabar con su vida por una sobredosis.

El consumo de drogas, legales e ilegales, y sus consecuencias constituye uno de los principales problema de salud pública en la sociedad panameña, muy importante. Los riesgos y daños asociados al consumo varían para cada sustancia. Además, es necesario tener en cuenta las variables personales como el grado de conocimiento o experiencia del usuario, su motivación, entre otros. Y las propiedades específicas de cada droga así como la influencia de los elementos adulterantes. Lo que hace una adicción nociva es que se vuelve en contra de uno mismo y de los demás. Al principio se obtiene cierta gratificación aparente, igual que con un hábito. Pero más temprano que tarde su conducta empieza a tener consecuencias negativas en su vida. Las conductas adictivas producen placer, alivio y otras compensaciones a corto plazo, pero provocan dolor, desastre, desolación y multitud de problemas a medio plazo. Las consecuencias negativas asociadas a las adicciones afectan a muchos aspectos diferentes de la vida de una persona.

La información sobre las drogas constituye un elemento imprescindible en la intervención educativa sobre las drogas. Pero la información por sí sola no es suficiente para conseguir que las personas no abusen de las drogas. La información incluso puede convertirse en un instrumento negativo al provocar curiosidad e incitar a nuevos consumos. Se trata, pues, de ofrecer una información 'educativa', es decir, una información que responda a las necesidades educativas

de las personas, de forma que los individuos sean capaces de tomar decisiones sanas en relación con estas sustancias.

La prevención del consumo de drogas, es un proceso educativo Integral dirigido a enfrentar un problema, ha existido siempre y seguirá existiendo como es el abuso de las drogas y el alcohol. Además apoya el desarrollo personal y social, también busca modificar el ambiente social para enfrentar eficazmente el consumo de drogas.

La prevención descansa en un proceso educativo que debe iniciarse tempranamente en los individuos. Debe existir interacción que comience en el hogar y continúe en la escuela, colegios, Universidades, comunidad y con los amigos (en nuestro sistema de salud el médico de la familia tiene un rol privilegiado en esta dinámica). La prevención debe formar parte de todo programa de bienestar, cultura y salud, lo esencial es entender que es necesario formar personas que actúen como agentes de prevención primaria y de esta manera evitar que los/as estudiantes queden sometidas a la utilización de sustancias psicoactivas o expuestas a las bandas delictivas que pueden llevarlas al desmoronamiento físico e incluso la muerte.

La prevención está íntimamente ligada al concepto de educación, entendido como un proceso social complejo por la cantidad de personas que convoca y las variables que propone (sociedad, economía, entre otros.). En la historia de la humanidad, el derecho a la educación, siempre ocupó un lugar de privilegio. Es promotor de la movilidad social, del pleno desarrollo de la persona y del sentido de su dignidad, razón por la cual ha sido y es objeto de permanente reivindicación. Entendemos que el acceso a la educación es uno de los pilares básicos de una sociedad libre y democrática, de esta manera, el control institucional radica en una sociedad educada, que puede expresarse con criterio propio.

Las acciones destinadas a educar a alguien deberán proveerlo de todo aquello que constituye el ámbito de la formación, permitirle un desarrollo interno y crecimiento que se pondrán de manifiesto a través de la conducta, mediante la información y la formación que conlleve al desarrollo de un estilo de vida saludable, dando lugar a la responsabilidad individual, cuyos protagonistas serán los padres y familiares, a los que se suman los profesores y en nuestro caso particular los médicos de la familia. La educación es un proceso que la sociedad utiliza para transmitir a todos los miembros que la integran las pautas culturales y el modo de pensar más conveniente.

Es de vital importancia, la utilización de la educación preventiva participativa e interactiva, esto significa que los jóvenes y adolescentes participen en la tarea de prevención, dejen de ser simples oyentes y asuman un compromiso; lo cual se logra a través fundamentalmente de padres responsables y preparados, de una comunidad sensibilizada que involucre a las escuelas, colegios universidades y por supuesto de la participación del Estado con políticas y estrategias, donde cada grupo elabore las estrategias preventivas que considere adecuadas, de esta manera se incentiva la creatividad. En la experiencia nos indica que la formación de multiplicadores entre los jóvenes, familiares y profesores rendirá óptimos resultados.

La educación preventiva entiende que no se puede obviar la oferta de drogas, porque a pesar de la llamada guerra de las drogas, que es donde se agolpan los limitados recursos que el hombre emplea en esta batalla, el narcotráfico ha ido en aumento en todos los órdenes, pero se puede fortalecer la capacidad de resistencia de los jóvenes y adolescentes para disminuir la posibilidad de contacto y adicción (responsabilidad individual). La tarea se logra brindando información precisa y clara (por diferentes vías), fomentando actividades, promoviendo cambios en el estilo de vida y ayudando a la formación de la personalidad.

La educación preventiva debiera ser permanente y continua dentro de un ambiente social y dinámico en el que confluyen la familia, la escuela, el colegio la universidad y la comunidad.

Es fundamental que todos los miembros del establecimiento educacional se comprometan en este proceso. La prevención debe llevarse a cabo en el hogar, escuela, el colegio y la universidad pero también en los lugares de reunión, en instituciones y desde los medios de comunicación.

El propósito de toda la acción de prevención es sensibilizar acerca de los riesgos del consumo, enfrentar la presión social y acrecentar la responsabilidad respecto al problema.

Al momento de hacer prevención no sólo depende de los organismos de control (profesionales, asistentes sociales, investigadores) sino que es fundamental que se involucre el estado, la comunidad, la escuela, el colegio, la universidad y especialmente la familia, ya que es un problema que afecta a todos/as.

¿Qué importancia tiene la familia?, ¿Cómo se previene el consumo de drogas en los hijos? ¿Qué tiene que ver la relación de los padres, hijos en el consumo de drogas?

Estas y otras preguntas son frecuentes en los padres y que son los responsables en su formación. La familia debe ser entendida no sólo en un sentido tradicional, es decir padres casados y sus hijos, ya que nuestra sociedad adopta distintas formas, entre otras, núcleos incompletos (uno de los padres y sus hijos), extendida (más otros familiares), los hijos también pueden estar a cargo de otras personas, incluso no familiares. Lo importante es saber quiénes cumplen ese rol.

Hay que tener en cuenta que la familia es la base de la sociedad y es la principal fuente de influencia que tienen los hijos, ya que desde su nacimiento el niño/a

recibe en ella, satisfacción a sus necesidades primarias de alimentación, seguridad, cariño, etc. Es la primera fuente de estímulo para su desarrollo como persona, como ser social. Es a través de ella, que en el niño/a toma contacto con la sociedad: Es por eso que la familia debe permitir el desarrollo del niño/a como persona, que se valora, que es capaz de tomar decisiones, de aceptar o rechazar, las influencias de los demás, de protegerse. Una buena calidad en las relaciones familiares, permite que la familia tenga mayor importancia en la relación a otras influencias, por ejemplo, las amigas/os, la escuela, el colegio y otras personas.

CAPÍTULO III

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

El contenido de este capítulo se centra en la discusión de los hallazgos de la investigación, la estructura del instrumento de recolección de datos

1. Perfil Socioeconómico de la población:

El estudio socioeconómico, es un documento que nos permite conocer el entorno económico y social de una persona en particular, se trata de una investigación con la intención de conocer aspectos propios de una persona investigada, tales como su situación económica actual, su forma de vida, su entorno familiar y social realizada a través de una entrevista socioeconómica realizada por un profesional de Trabajo Social

2. Factores Psicosociales que influyen en el consumo de drogas

Los factores psicosociales asociados al consumo de drogas se derivan de situaciones presentes en el núcleo familiar y en las relaciones que el individuo establece con su grupo de pertenencia, sin embargo este grupo primario, con mucha frecuencia, establece con él(ella), una relación inadecuada, caracterizada por la presencia de conductas agresivas o de violencia que contribuyen a formar una vertiente autodestructiva dentro de la persona, la cual llega a enfatizarse aún más cuando se presentan cogniciones, afectos y conductas que caracterizan el severo dolor psíquico asociado al abuso del consumo de drogas y que abona a la comorbilidad o persistencia en el desarrollo de psicopatologías muchas veces severas; sin embargo a lo anteriormente expuesto, se le suman con frecuencia elementos como el ansia de pertenecer a un grupo, de sentirse aceptado como parte de un círculo social determinado, y las presiones por parte de los "amigos" llamada presión de los pares u otros significativos pueden hacer también que se vea iniciado(a) en el consumo de drogas.

Un ambiente familiar demasiado permisivo, en donde no existe disciplina o control sobre las conductas de los hijos, así mismo, en aquellos hogares en que los hijos se encuentran sobreprotegidos, se puede facilitar un ambiente propicio para el consumo

de las drogas; también puede ser igualmente perjudicial un ambiente demasiado rígido, en donde los hijos se encuentren sometidos a un régimen de corte autoritario.

La desatención de los hijos por parte de los padres, las familias disfuncionales, las continuas peleas de los cónyuges frente a los hijos, la falta de afecto en las relaciones intrafamiliares, una inadecuada comunicación entre hijos y padres, la falta de apoyo moral, el aislamiento o marginación de los hijos, todos éstos, son factores que contribuyen a crear un clima de riesgo donde la droga puede convertirse fácilmente en una válvula de escape o en una alternativa aparentemente fácil.

3. Incidencia en el consumo de drogas:

La Comisión Nacional para el Estudio y la Prevención de los Delitos Relacionados con Drogas (CONAPRED) en el año 2013, realizó un estudio piloto sobre consumo de drogas en la población universitaria de Panamá, esta publicación revela que la droga de mayor uso entre los estudiantes universitarios del país es la marihuana. Un 8.6% de ellos declara haberla usado alguna vez en la vida, un 3.3% alguna vez en el último año y un 1.1% en el último mes. El propósito de este estudio fue conocer la incidencia del consumo de drogas en la población estudiantil de las Universidades en Panamá.

En cualquier caso, el uso entre los hombres es mayor que entre las mujeres y en particular, con prevalencia de último año de 4.6% y 2.5% respectivamente. El mayor uso de marihuana (prevalencia de último año) está entre los estudiantes de 21 a 22 años (4.3%) y la menor tasa en los estudiantes de 25 años y más (2.3%). La edad promedio del primer uso de marihuana es de 18 años, sin diferencias importantes según sexo. En los dos casos se les enfrentó a una lista de productos, y sobre esa lista están basados los resultados.

En el caso de tranquilizantes se incluyó: Clonazepam o Rivotril, Alprazolam o Tafil, Lorazepam o Ativán, Diazepam o Valium, Clorodiazepóxido o Librium, Mexazolam o Melex, Bromazepam, Dormonil o Midazolam, Flunitrazepam o Rohypnol. En cuanto a

estimulantes se incluyeron los siguientes: Ritalín, Metilfenidato o Ritrocel, Cylert o Pemolina, Cidrín, Escancil o Clorhidrato de Metanfetamina, Fenproporex, Anfepramona o Dietilpropion, Concerta.

La percepción de gran riesgo del uso experimental de marihuana (consumir una o dos veces) es manifestada por un 50.7% de los entrevistados. En cambio, cuando se consulta sobre el uso frecuente de esta droga, el gran riesgo es percibido por el 88.2% de ellos. Hay mayor percepción de gran riesgo entre las mujeres, para ambas frecuencias de uso.

Entre los consumidores de marihuana del último año se observa que un 12.8% califican para los criterios de abuso, otro tanto califica para los criterios de dependencia. El 25.5% de los consumidores del último año clasifica en uno u otro criterio, siendo mayor entre los hombres (28%) que entre las mujeres (22.7%).

Un 28.6% de los estudiantes declara que le resultaría fácil conseguir marihuana, 34% en los hombres y 25% en las mujeres. Mientras que un 9% declara haber recibido ofertas de esta droga en el último año, ya sea para probar o comprar, cifra que se reduce a un 3.3% para la oferta en los últimos 30 días. En ambos casos las cifras demuestran que los hombres están más expuestos a la oferta de marihuana.

Cocaína. El uso de cocaína alguna vez en la vida es declarado por un 1.3% de los estudiantes, 1.8% en varones y 1% en mujeres. La prevalencia de último año es de un 0.3% (0.5% en hombres y 0.2% en mujeres), y la de último mes de un 0.1% similar para ambos sexos.

La edad promedio de primer uso es de 19.7 años (20.6 para varones y 18.8 para mujeres). El 50% de los estudiantes que consumieron cocaína lo hicieron por primera vez a los 18 años o menos, pero a los 17 años o menos en las mujeres.

Un 65.2% de los estudiantes percibe un gran riesgo frente al uso experimental de cocaína, con cifras similares entre varones y mujeres. La misma sube a casi el 94% cuando se evalúa el uso frecuente de cocaína, con una mayor percepción de gran riesgo entre las mujeres.

Es importante destacar que la menor percepción de gran riesgo frente al uso de cocaína, ya sea en forma experimental o frecuente, se encuentra en el grupo más joven de 18 años y menos (37.3% al uso experimental y 77.3% respecto al uso frecuente), lo cual podría incidir en una mayor incursión en el uso de cocaína en el futuro. Son los estudiantes de 18 años y menos quienes tienen menor opinión sobre el gran riesgo en el uso experimental de cocaína, seguido por los estudiantes comprendidos entre los 19 y 22 años.

La percepción se incrementa en casi 25 puntos entre los estudiantes de mayor edad. En relación al uso frecuente de cocaína, la percepción de gran riesgo se distribuye de manera más homogénea en los grupos etarios, en todos ellos supera el 90%, incluso es más alta aún entre los jóvenes de 18 años y menos, al igual que entre los mayores.

Un 14.7% de los estudiantes declara que les resultaría fácil conseguir cocaína (17.7% en hombres y 12.9% en mujeres) y un 2.4% reporta haber recibido oferta de esta droga en el último año, para probar o comprar (4.1% en hombres y 1.3% en mujeres).

La baja prevalencia de consumo en el último año no hace posible el análisis del consumo abusivo y dependiente. Respecto de otros tipos de cocaína, como es el crack o piedra, ningún estudiante declaró haber consumido estas drogas alguna vez en la vida y por ese motivo, no están incluidas.

4. Orientación frente a la prevención del uso indebido de drogas:

Los programas de prevención escolar son acciones conjuntas y planificadas de los miembros de la comunidad educativa, encaminadas a prevenir los problemas derivados del uso de drogas.

Sus acciones preventivas deberán neutralizar los factores de riesgo detectados en los alumnos, así como potenciar los factores de protección.

Es importante que se implique el mayor número posible de agentes preventivos (profesores, padres, personal no docente, agentes comunitarios) como mediadores sociales en contacto con los jóvenes. Esto no quita que puedan emprenderse las actuaciones sólo con la participación de los docentes, o incluso de un área concreta.

La forma idónea de planificar una intervención de carácter preventivo es la elaboración de un proyecto de prevención para el centro. Este proyecto implicará una reflexión conjunta de la situación del centro, respecto a la problemática derivada del consumo de drogas, para así plantear objetivos comunes y trabajar en conjunto para conseguirlos.

Un proyecto real parte de un análisis del contexto y de las características particulares de la comunidad educativa (Diagnóstico Previo). Se fijaron objetivos vinculados con las necesidades reales de los alumnos, así como estrategias de intervención eficaces, que nos permitan alcanzarlos, con los medios a nuestro alcance. En general en los programas de prevención se recomienda que:

- Intervenga en su elaboración toda la comunidad educativa. padres, profesores, alumnos.
- Es conveniente el asesoramiento de un experto en prevención o con la participación de educadores para la salud.
- Debe ser presentado y aprobado por la Dirección del Centro, la Sala de Profesores, y las Comisiones de Apoyo.
- Se llevará a la práctica con intervenciones donde participen la comunidad escolar, conjuntamente con la participación comunitaria.

Dotar a los alumnos de capacidades, habilidades y recursos personales necesarios para manejar adecuadamente las situaciones de contacto con las drogas.

Formar personalidades capaces de enfrentarse adecuadamente al fenómeno de las drogas.

Contrarrestar la influencia de factores de todo tipo que puedan favorecer la aparición de problemas con el consumo de drogas.

Favorecer el desarrollo de actitudes y valores favorables a la salud y ocupación creativa del tiempo libre.

Ofrecer información útil, precisa, y adaptada a los alumnos sobre aspectos relacionados con el uso de drogas.

CUADROS DE LA INVESTIGACIÓN

En este capítulo presentaremos los datos obtenidos en la aplicación de la entrevista realizada a los estudiantes de la Facultad de Economía. La información obtenida nos sirvió para acercarnos al problema planteado. Los datos obtenidos los representaremos a través de cuadros y gráficas estadísticos, seguidamente analizaremos e interpretaremos los datos.

5. Características generales de la población en estudio:

5.1. Edad y Sexo de la población entrevistada.

Las variables edad y sexo son importantes cuando inciden en todas las áreas de funcionamiento del ser humano tanto en términos reproductivos como productivos como en el caso que nos ocupa cuando el sujeto desempeña sus funciones dentro de una unidad de trabajo.

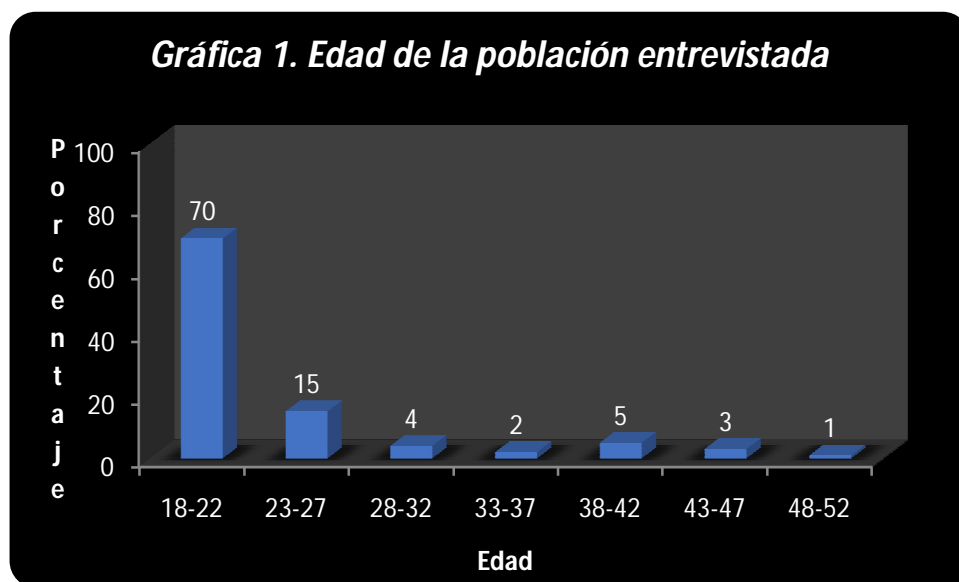
La Edad o edad biológica es el tiempo transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo. Se analizó la edad con la idea de conocer en qué periodo de la vida se encuentra la población que conforma nuestro estudio.

En el cuadro N°1 En este ítem se presenta la distribución de la muestra según las características demográficas principales: edad y sexo, esta agrupada en siete categorías: el 70% (70) están entre 18 a 22 años; el 15%(15) son de 23 a 27 años; el 4% (4) están entre los 28 a 32 años; el 2% (2) son de 33 a 37 años; el 5% (5) están entre los 38 a 42 años; el 3% (3) son de 43 a 47 años; y 1% (1) están entre los 48 a 52 años. En la gráfica 1 podemos observar que la muestra efectiva fue de 00000, la mayoría fueron de mujeres conformando el 64% del total de estudiantes que respondieron la encuesta y los hombres el 36%.

Cuadro N°1. Estudiantes entrevistados de la Facultad de Economía por sexo según edad cumplida. Año, 2017

	Sexo					
	Hombre		Mujer		Total	
Edad	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Total	36	36%	64	64%	100	100%
18-22	26	26%	44	44%	70	70%
23-27	6	6%	9	9%	15	15%
28-32	3	3%	1	1%	4	4%
33-37	-	0%	2	2%	2	2%
38-42	1	1%	4	4%	5	5%
43-47	-	0%	3	3%	3	3%
48-52	-	0%	1	1%	1	1%

Fuente. Encuesta diseñada y aplicada por la autora, 2017.



El análisis de la edad de los estudiantes (a partir de la muestra que constituye la población de estudio en este trabajo) se encuentra en el rango de 18 a 22 años, lo que nos dice de una población de jóvenes quien se encuentran en la etapa de formación y fortalecimiento de la personalidad.

En la Gráfica 2 observamos que el 64% (64) corresponden al sexo femenino y el 36% (36) al sexo masculino. Se aprecia un mayor porcentaje de población femenina en el grupo de edad expresada.



Fuente. Encuesta diseñada y aplicada por la autora, 2017.

Turno y Año que cursa la población entrevistada de la Facultad de Economía año. 2017.

En el Año que cursa, observaremos el grado académico en que se encuentra la población entrevistada. En el contexto de esta investigación se tomaron en cuenta los cinco años académicos.

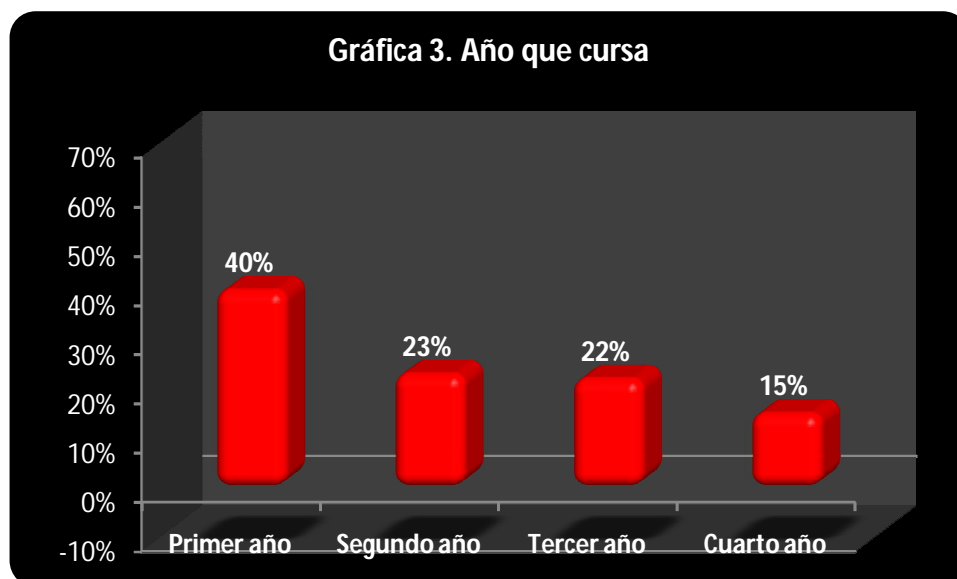
En el ámbito académico, se designan como Turnos o los períodos a lo largo del día en que se cumplen las funciones o se organizan las clases. En el contexto de esta investigación al mencionar turno de estudio se tomaron en cuenta el diurno y nocturno, por accesibilidad.

En el cuadro N°2 observamos la distribución de año y turno de la población entrevistada. Del total la población estudiada, (100 estudiantes encuestados), el 40% (40) están primer año; el 23%(23) son de segundo años; el 22% (22) están tercer años; el 2% (2) son; y 15% (15) están cuarto año, se agrupa mayor cantidad en el turno de primer año de estudios.

Cuadro N°2. Turno y Año que cursan los estudiantes entrevistado, Facultad de Economía, año, 2017

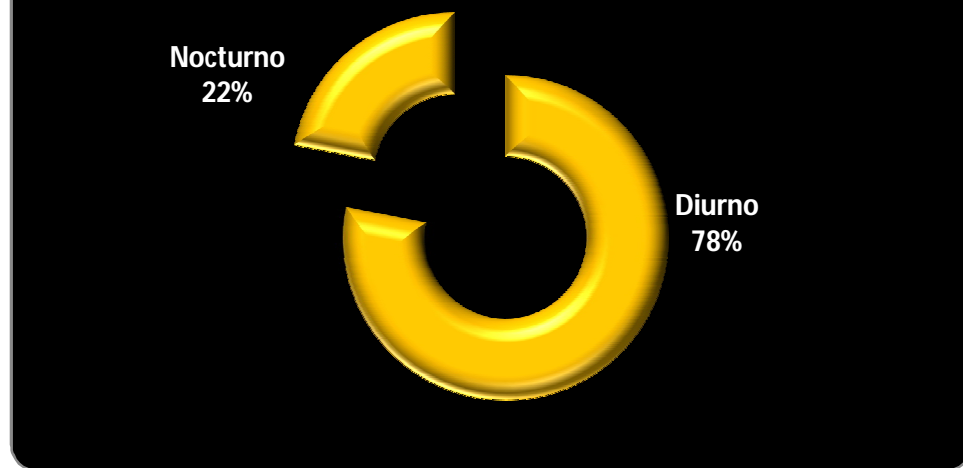
Turno de Estudio						
	Diurno		Nocturno		Total	
Año	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Total	78	78%	22	22%	100	100%
Primero	40	40%	-	0%	40	40%
Segundo	23	23%	-	0%	23	23%
Tercero	-	0%	22	22%	22	22%
Cuarto	15	15%	-	0%	15	15%

Fuente. Encuesta diseñada y aplicada por la autora, 2017



Al momento de realizar la entrevista los estudiantes de primer año presentaron el mayor porcentaje de participación.

Gráfica 4. Turno que cursa



En la gráfica 4 observamos que el 78% (78) de los estudiante son del turno diurno y el 22% (22) son del turno nocturno. Es decir, que estos estudiantes solo se dedican a sus estudios y dependen de sus padres para continuar sus estudios de educación superior.

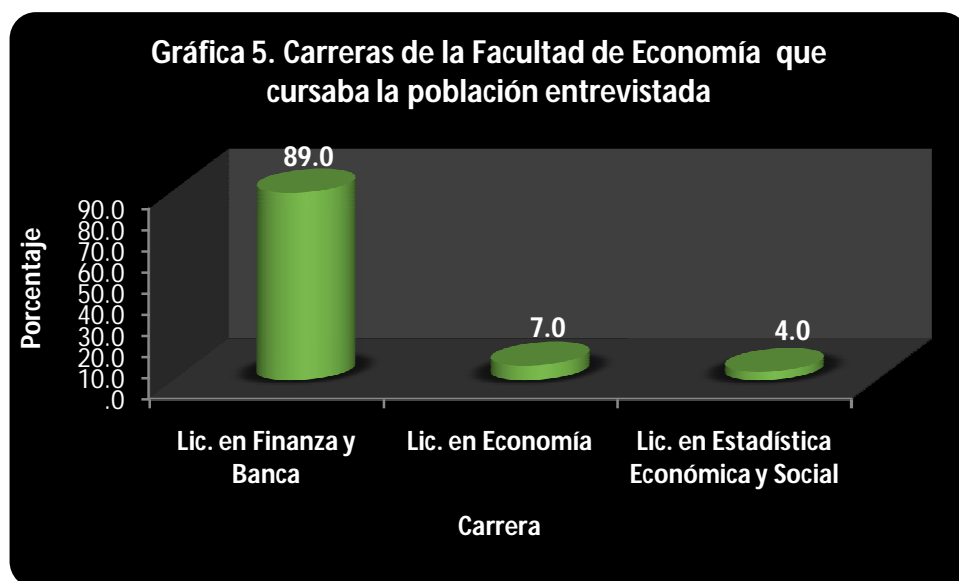
La Carrera que cursa, se trata de los estudios que un individuo desarrolla en una universidad con el objetivo de alcanzar un grado académico. En lo que compete a esta investigación, la facultad escogida fue la de Economía cuyos estudiantes están distribuidos en las cuatro licenciaturas que imparte.

Cuadro N°3. Carreras de la Facultad de Economía que cursaban la población entrevistada, 2017

Carrera	Frecuencia	Porcentaje
Total	100	100.0
Lic. en Finanzas y Banca	89	89.0
Lic. en Economía	7	7.0
Lic. en Estadística Económica y Social	4	4.0

Fuente. Encuesta diseñada y aplicada por la autora, 2017

El cuadro N°3 muestra la carrera que cursaba la población encuestada. Observamos que el 89% (89) estudia la Licenciatura en Finanzas y Banca, el 7%(7) la Licenciatura en Economía y el 4% (4) estudia la Licenciatura en Estadística Económica y Social. Los resultados se pueden apreciar en la Gráfica 5.



Lugar de procedencia de los estudiantes entrevistados de la Facultad de Ecónoma.

Sobre el lugar de procedencia en esta sección resaltamos sobre la provincia al que pertenecen los estudiantes entrevistados.

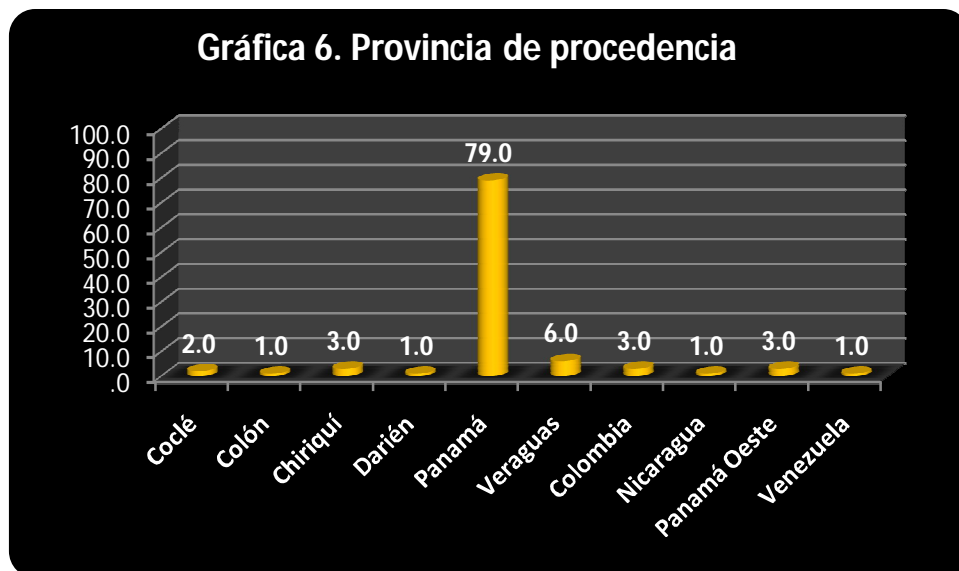
El Lugar de procedencia se refiere al área geográfica en que reside el estudiante.

En el cuadro N°4 podemos observar la provincia de procedencia de los estudiantes entrevistados. El 79% (79) proceden de la provincia de Panamá; un 6% (6) proceden de la provincia de Veraguas; un 3%(3) proceden de la provincia de Chiriquí, otro 35(3) de Panamá Oeste. De la provincia de Coclé proceden dos (2%) estudiantes; y de las provincias de Colón y Darién proceden 1 estudiante cada una. También proceden estudiantes del extranjero, de Colombia 3 estudiantes (3%), de Nicaragua y Venezuela procede 1 estudiante. Estos datos se aprecian en la gráfica 6.

Cuadro N°4. Provincia de procedencia de los estudiantes entrevistados de la Facultad de Economía, 2017

Provincia	Frecuencia	Porcentaje
Total	100	100.0
Coclé	2	2.0
Colón	1	1.0
Chiriquí	3	3.0
Darién	1	1.0
Panamá	79	79.0
Veraguas	6	6.0
Colombia	3	3.0
Nicaragua	1	1.0
Panamá Oeste	3	3.0
Venezuela	1	1.0

Fuente. Encuesta diseñada y aplicada por la autora, 2017.



Esto nos demuestra que los estudiantes proceden de diferentes provincias y de dos países extranjeros, pero el mayor porcentaje se observó en la provincia de Panamá

Lugar de residencia de los estudiantes entrevistados de la Facultad de Economía, 2017.

Sobre el lugar de residencia es esta parte resaltamos sobre el corregimiento al que pertenecen los estudiantes entrevistados.

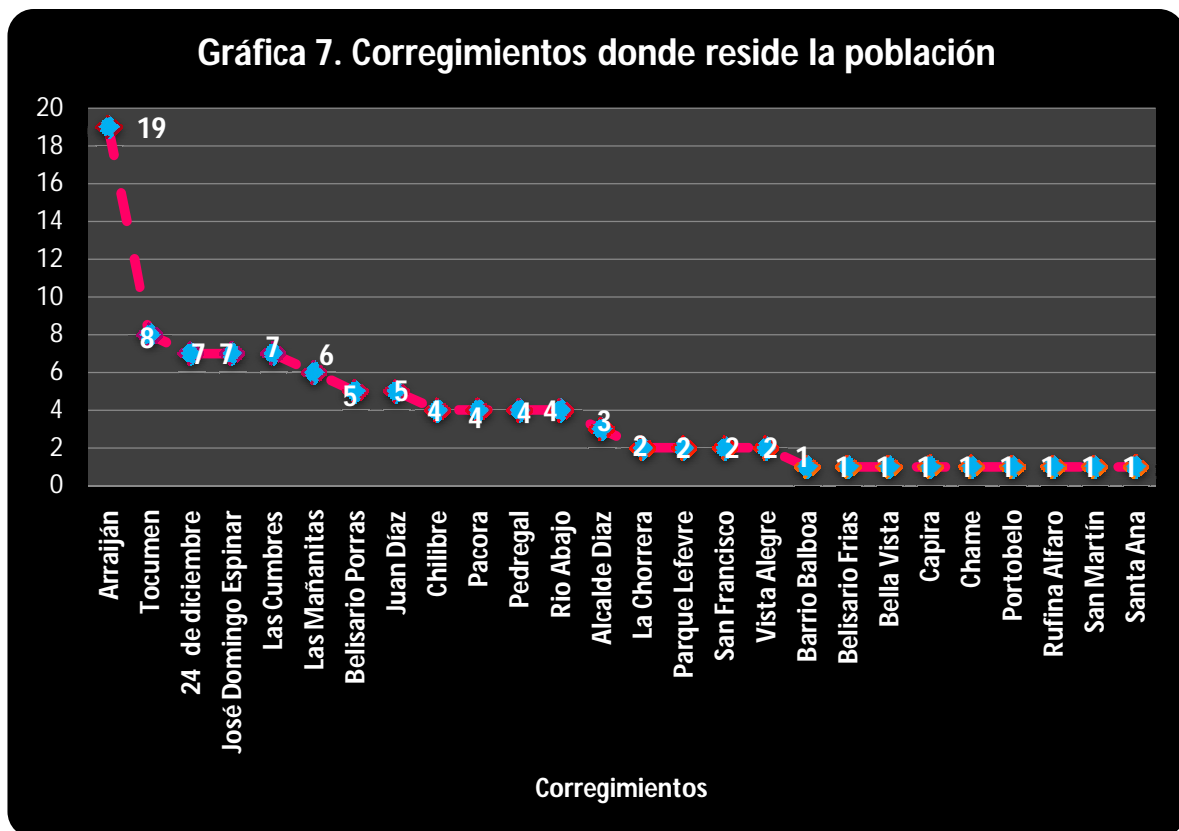
El lugar de residencia: es el lugar geográfico donde la persona, además de residir en forma permanente, desarrolla generalmente sus actividades familiares, sociales y económicas. Los corregimientos son las menores divisiones político-administrativas de Panamá.

Observamos el Cuadro N°5 los corregimientos donde reside la población. El 19% reside en el corregimiento de Arraiján, seguido los corregimientos de Tocumen con 8%; la 24 de Diciembre, José D. Espinar y Las Cumbres cada uno con un 7%; Las Mañanitas con 6%, Belisario Porras y Juan Díaz con 5% cada uno; Chilibre, Pacora, Pedral y Río Abajo con 4%; Alcalde Díaz con 3%; La Chorrera, Parque Lefevre, San Francisco y Vista Alegre con 2% cada uno. Con un 1% están los corregimientos de Barrio Balboa, Belisario Frías, Bella Vista Capira, Chame, Portobelo, Rufina Alfaro, San Martín y Santa Ana.

Cuadro N°5. Corregimiento donde reside la población entrevistada de la Facultad de Economía, 2017.

Corregimientos	Frecuencia	Porcentaje
Total	100	100%
Arraiján	19	19%
Tocumen	8	8%
24 de diciembre	7	7%
José Domingo Espinar	7	7%
Las Cumbres	7	7%
Las Mañanitas	6	6%
Belisario Porras	5	5%
Juan Díaz	5	5%
Chilibre	4	4%
Pacora	4	4%
Pedregal	4	4%
Rio Abajo	4	4%
Alcalde Díaz	3	3%
La Chorrera	2	2%
Parque Lefevre	2	2%
San Francisco	2	2%
Vista Alegre	2	2%
Barrio Balboa	1	1%
Belisario Frías	1	1%
Bella Vista	1	1%
Capira	1	1%
Chame	1	1%
Portobelo	1	1%
Rufina Alfaro	1	1%
San Martín	1	1%
Santa Ana	1	1%

Fuente. Encuesta diseñada y aplicada por la autora, 2017.



Fuente. Encuesta diseñada y aplicada por la autora, 2017

En la gráfica 7 se observa que los datos indican que la mayoría de los estudiantes entrevistados se desplazan del área oeste y este hacia el Campus Central. La gráfica 7 presenta la distribución de estos corregimientos.

Tipo de Familia

Hoy en día podemos notar que existen varios tipos de estructuras familiares, que no solo se basan en la típica familia nuclear -padre, madre e hijos-, en la actualidad existen diversos tipos de familias que son igual de válidas que la familia nuclear.

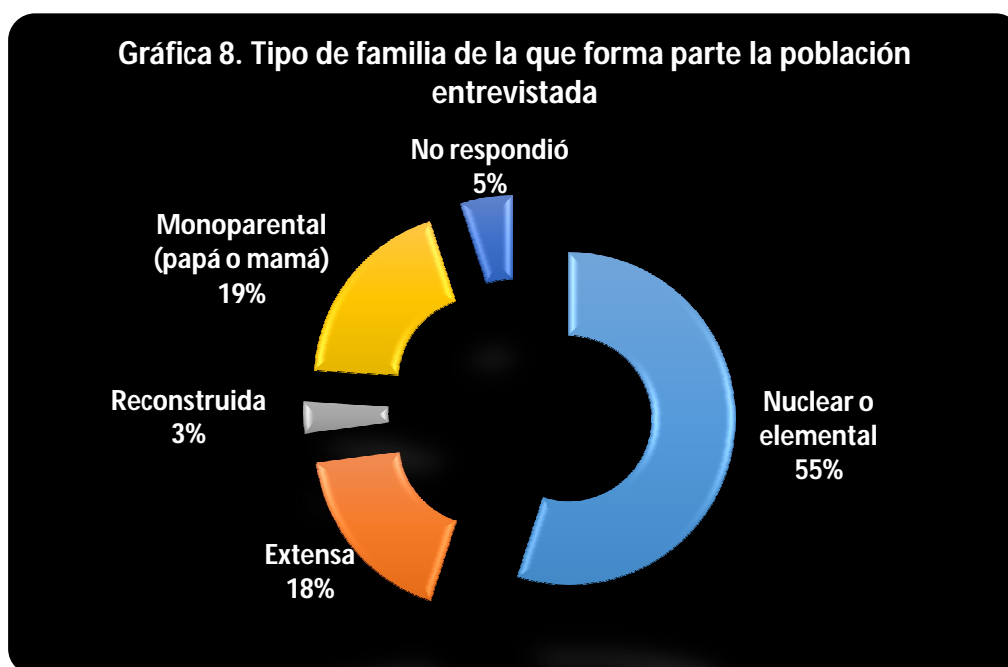
La familia es el primer ámbito social del ser humano, donde aprende los primeros valores, principios y nociones de la vida. Es un grupo social con una base afectiva y formativa, donde conviven personas unidas por lazos de amor y un proyecto en común, o por matrimonio, adopción o parentesco.

El cuadro N°6 muestra el tipo de familia de la que forma parte la población estudiada. El 55% tiene una familia nuclear (mamá, papá e hijos), un 18% posee una familia extensa; el 3% cuenta con una familia reconstruida; un 19% monoparental; y un 5% no respondió. Estos resultados se aprecian en la gráfica 8.

Cuadro 6. Tipo de familia de la que forma parte la población entrevistada de la Facultad de Economía, 2017.

Tipo de familia	Frecuencia	Porcentaje
Total	100	100.0
Nuclear o elemental	55	55.0
Extensa	18	18.0
Reconstruida	3	3.0
Monoparental (papá o mamá)	19	19.0
No respondió	5	5.0

Fuente. Encuesta diseñada y aplicada por la autora, 2017



Composición familiar de los estudiantes entrevistados de la Facultad de Economía, año 2017.

En esta parte del estudio se estudió la cantidad de personas que viven actualmente con los y las estudiantes en el hogar.

El cuadro N°7 nos muestra las personas con las que vive la población entrevistada. El 61% vive con sus padres denotando dependencia; el 8% vive con sus tíos; el 2% vive con sus abuelos; un 1% vive solo; el 6% vive con su esposa, el 2% vive con su padres, tíos y abuelos; otro 2% vive con su madre y hermanos, un 1 % vive con su tíos y abuelos y otro 1% vive con su madre. También en este cuadro vemos un 13% que vive con otras personas y un 3% no respondió. La gráfica 9 se aprecia la distribución de las personas con las que vive la población.

Cuadro N°7. Personas con las que vive la población entrevistada de la Facultad de Economía, 2017.

Personas con la que vive	Frecuencia	Porcentaje
Total	100	100.0
Padres	61	61.0
Tíos	8	8.0
Abuelos	2	2.0
Otros	13	13.0
Sólo	1	1.0
Esposo(a)	6	6.0
No respondió	3	3.0
Padres,tíos,abuelos	2	2.0
Madre, hermanos	2	2.0
Tíos, abuelos	1	1.0
Madre	1	1.0

Fuente. Encuesta diseñada y aplicada por la autora, 2017



Estos resultados nos indican que nuestra población entrevistada reside mayormente con sus padres. Como dijimos anteriormente este dato es significativo permanecer con un grupo familiar de origen y estable.

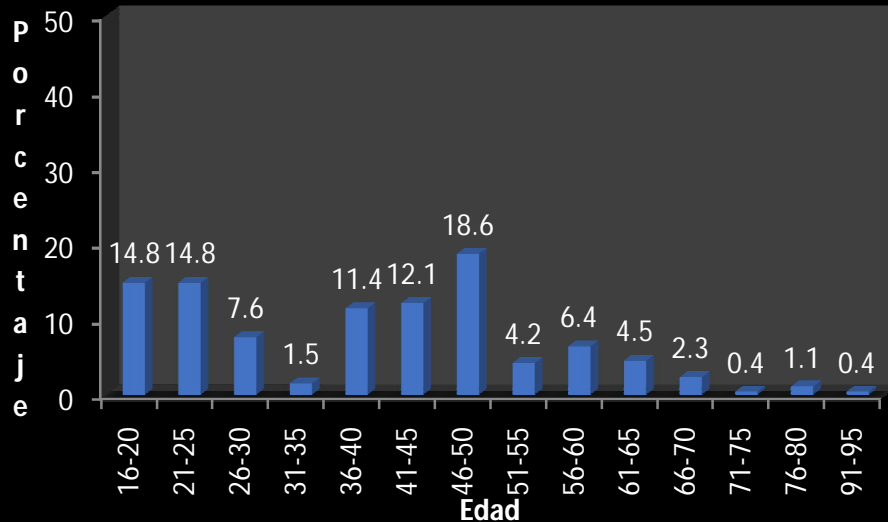
Cuadro N°8. Sexo y edad de los(as) miembros de la familia mayores de 15 años con quien vive la población entrevistada, 2017

Rango de edad	Hombre		Mujer		Total	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Total	123	46.6%	141	53.4%	264	100.0%
16-20	20	7.6%	19	7.2%	39	14.8%
21-25	17	6.4%	22	8.3%	39	14.8%
26-30	12	4.5%	8	3.0%	20	7.6%
31-35	1	0.4%	3	1.1%	4	1.5%
36-40	11	4.2%	19	7.2%	30	11.4%
41-45	15	5.7%	17	6.4%	32	12.1%
46-50	25	9.5%	24	9.1%	49	18.6%
51-55	3	1.1%	8	3.0%	11	4.2%
56-60	8	3.0%	9	3.4%	17	6.4%
61-65	5	1.9%	7	2.7%	12	4.5%
66-70	3	1.1%	3	1.1%	6	2.3%
71-75	1	0.4%	0	0.0%	1	0.4%
76-80	1	0.4%	2	0.8%	3	1.1%
91-95	1	0.4%	0	0.0%	1	0.4%

Fuente. Encuesta diseñada y aplicada por la autora, 2017

En el cuadro N°8 observamos la distribución de edad y sexo de los miembros de la familia mayores de 15 años con quien vive la población. Del total la población estudiada, (264), el 18.6% (49) están entre 46 a 50 años; el 14.8%(39) son de 16 a 20 años; el 14.8% (39) están entre los 21 a 25 años; el 12.1% (32) son de 41 a 45 años; el 11.4% (30) están entre los 36 a 40 años; el 7.6% (20) son de 26 a 30 años; el 6.4% (17) están entre los 56 a 60 años; el 4.5% (12) están entre los 61 a 65 años; el 2.3% (6) están entre los 66 a 70 años; el 1.5% (4) están entre los 31 a 35 años; el 1.1% (3) están entre los 76 a 80 años; el 0.4 % (1) están entre los 71 a 75 años; y el 0.4% (1) están entre los 91 a 95 años. Ver gráfica n° 10.

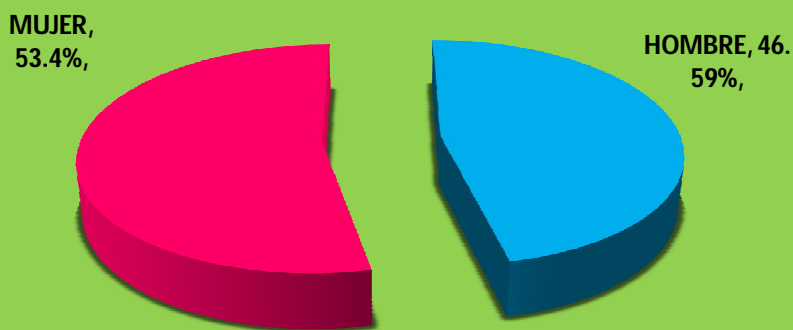
Gráfica 10. Sexo y Edad de los miembros de la familia mayores de 15 años con quien vive la población



Fuente. Encuesta diseñada y aplicada por la autora, 2017

En la gráfica 11 observamos que el 53.4% (141) corresponden al sexo femenino y el 46.6% (123) al sexo masculino de los miembros de la familia mayores de 15 años.

Gráfica 11 . Sexo de los miembros de la familia mayores de 15 años con quien vive la población

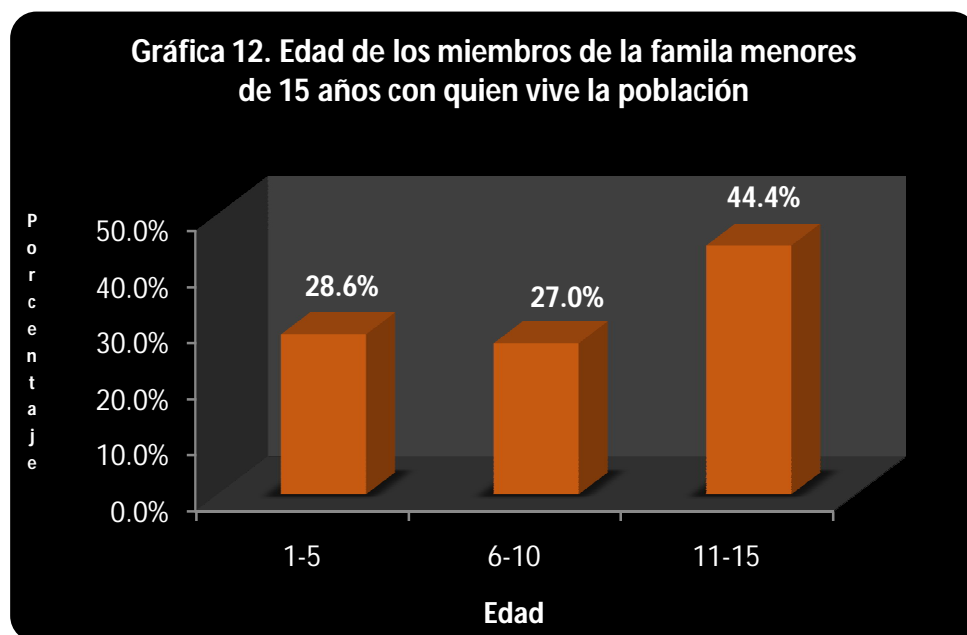


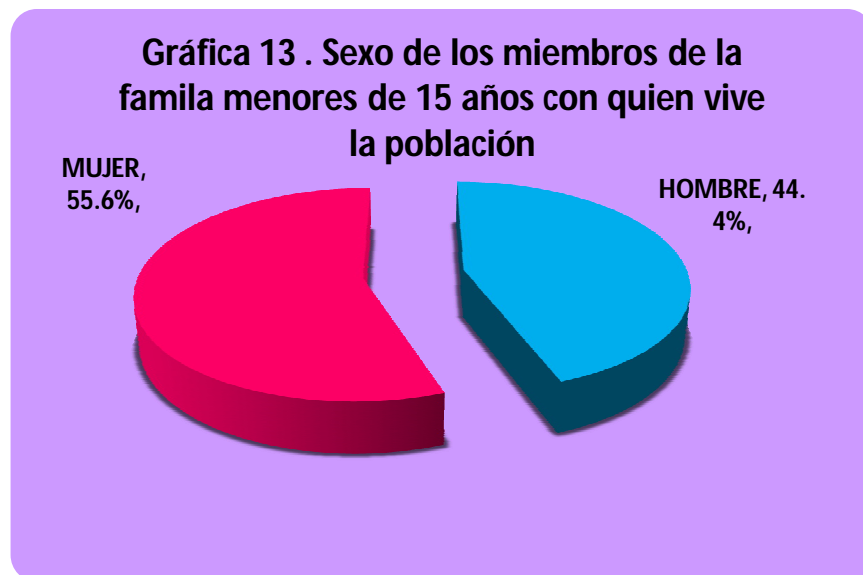
Cuadro N°9. Sexo y edad de los(as) miembros de la familia menores de 15 años con quien vive la población entrevistada, 2017.

Rango de edad	Hombre		Mujer		Total	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Total	28	44.4%	35	55.6%	63	100.0%
1-5	8	12.7%	10	15.9%	18	28.6%
6-10	10	15.9%	7	11.1%	17	27.0%
11-15	10	15.9%	18	28.6%	28	44.4%

Fuente. Encuesta diseñada y aplicada por la autora, 2017

En el cuadro N°9 observamos la distribución de edad y sexo de los miembros de la familia menores de 15 años con quien vive la población. Del total la población estudiada, (63), el 44.4% (28) están entre 11a 15 años; el 28.6%(18) son de 1 a 6 años; y el 27% (17) están entre los 6 a 10 años. Ver gráfica 12.





Fuente. Encuesta diseñada y aplicada por la autora, 2017

En la gráfica 13 observamos que el 55.6% (35) corresponden al sexo femenino y el 44.4% (28) al sexo masculino de la población menor de 15 años.

Tipo de Vivienda de la población entrevistada.

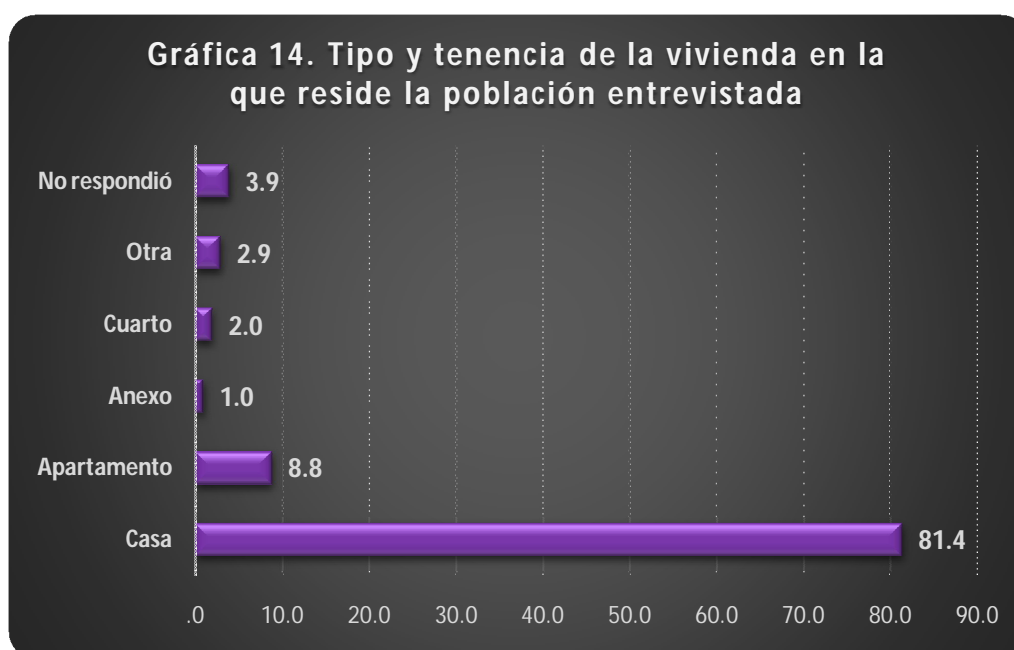
La vivienda es una edificación cuya principal función es ofrecer refugio y habitación a las personas, protegiéndolas de las inclemencias climáticas y de otras amenazas de riesgo.

El Cuadro N°10 muestra el tipo de vivienda en la que reside la población entrevistada. El 81.4% de los encuestados vive en una casa, el 8.8% vive en apartamento; el 1.0% vive en un anexo; el 2% vive en un cuarto; el 2% mencionó otro tipo de vivienda y un 3.9% no respondió. Vera gráfica 14.

Cuadro N°10. Tipo y tenencia de la vivienda en la que reside la población entrevistada, Facultad de Economía, 2017.

Tipo de vivienda	Frecuencia	Porcentaje
Total	102	100.0
Casa	83	81.4
Apartamento	9	8.8
Anexo	1	1.0
Cuarto	2	2.0
Otra	3	2.9
No respondió	4	3.9

Fuente. Encuesta diseñada y aplicada por la autora, 2017



Jefe o persona responsable en el hogar:

Tradicionalmente, el Jefe de Familia es el hombre de la casa, que trabaja y lleva el sustento al hogar para mantener a su familia primaria (esposa e hijos), pues ésta es su responsabilidad y deber. La descripción evidencia la antigüedad del término y lo poco que se ha adaptado a la sociedad moderna donde no sólo existen familias uniparentales (conformada con uno solo de los padres) sino que hay un creciente número de hogares con ambos padres trabajadores, con ingresos equivalentes o cercanos.

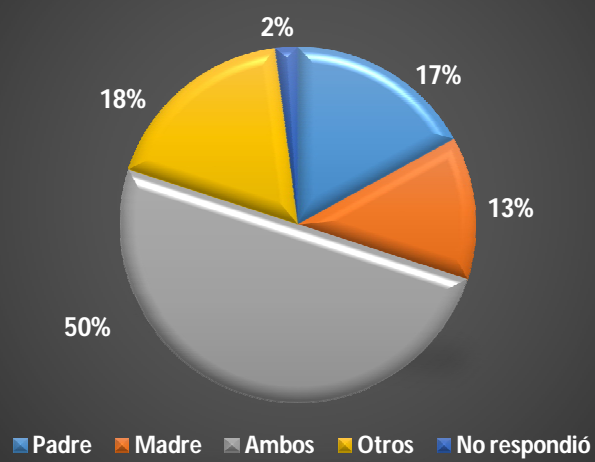
El Cuadro N°10 muestra la persona responsable o jefe del hogar. Los estudiantes indican que el 50% de la responsabilidad en el hogar lo tiene ambos padres; mientras que un 17% señaló que el padre es el jefe del hogar o responsable; un 13% señaló a la madre, un 16% indicó que son otros tía(o) los responsables del hogar; un 2% no respondió En la gráfica 14 se aprecia mejor estos resultados.

Cuadro N°11 Jefe o persona responsable del hogar, 2017

Jefe de Hogar	Frecuencia	Porcentaje
Total	100	100.0
Padre	17	17.0
Madre	13	13.0
Ambos	50	50.0
Otros	18	18.0
No respondió	2	2.0

Fuente. Encuesta diseñada y aplicada por la autora, 2017

Gráfica 14. Jefe o persona responsable en el hogar



Trabaja actualmente:

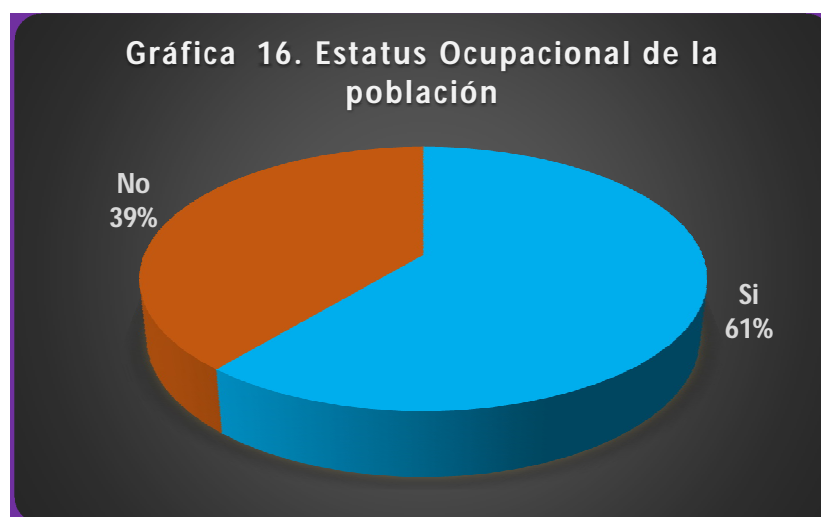
Lo que aporta el trabajo durante los estudios, en términos de competencias adicionales, es diverso según los casos. Algunos estudiantes simplemente trabajaban para subsistir sin que su empleo fuese particularmente formativo e intentando que sus estudios les proporcionasen la oportunidad de acceso a trabajos más calificados

El cuadro N°12 presenta el estatus laboral de la población entrevistada, Facultad de Economía, 2017. Los resultados demuestran que el 61% de la población encuestada labora y un 39% no trabaja. En la gráfica 16 se aprecia mejor estos resultados.

Cuadro N°12. Estatus ocupacional de la población entrevistada, Facultad de Economía, 2017.

	Frecuencia	Porcentaje
Total	100	100.0
Si	61	61
No	39	39

Fuente. Encuesta diseñada y aplicada por la autora, 2017



Cuadro N°13. Ocupación y tipo de empleo de la población entrevistada que labora, 2017

Ocupación de acuerdo a la	TIPO DE EMPLEO											
Clasificación Nacional de Ocupaciones	Permanente		Eventual		Por contrato		Independiente		Otro		Total	
	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
Total	35	61.40	8.00	14.04	14	24.56	2.00	3.51	1.00	1.75	57	100.00
Población Económicamente Activa												
Directores y gerentes de los sectores público, privado y de organizaciones de interés social	1	1.75	1	1.75	0	-	0	-	0	-	2	3.51
Profesionales, científicos e intelectuales	1	1.75	0	-	0	-	0	-	0	-	1	1.75
Técnicos y profesionales del nivel medio	12	21.05	3	5.26	3	5.26	1	1.75	0	-	19	33.33
Empleados de oficina	14	24.56	1	1.75	4	7.02	0	-	0	-	19	33.33
Trabajadores de los servicios y vendedores de comercios y mercados	2	3.51	0	-	0	-	1	1.75	0	-	3	5.26
Agricultores y trabajadores agropecuarios, forestales, de la pesca y caza	0	-	0	-	4	7.02	0	-	0	-	1	1.75
Artesanos y trabajadores de la minería, la construcción, la industria manufacturera, la mecánica y ocupaciones afines	1	1.75	1	1.75	0	-	0	-	0	-	2	3.51
Trabajadores no calificados de servicios, la minería, construcción, industria manufacturera, transporte y otras ocupaciones elementales	4	7.02	2	3.51	3	5.26	0	-	1	1.75	10	17.54

Fuente. Encuesta diseñada y aplicada por la autora, 2017

En el Cuadro N°13, observamos por un lado las ocupaciones de acuerdo a la Clasificación Nacional de Ocupaciones y por el otro, el tipo de empleo de la población que trabaja.

El 96.82% de la ocupación de los estudiantes se encuentran dentro de la población económicamente activa.

El grupo de ocupaciones de mayor frecuencia se observa en los Técnicos y profesionales de nivel medio (33.33%). Sus tareas consisten en llevar a cabo labores técnicas relacionadas con la aplicación de conceptos y métodos relacionados con las ciencias biológicas y físicas o de las ciencias sociales y humanitarias.

El segundo grupo de ocupaciones de mayor frecuencia se observa en Los empleados de Oficina (33.33%), cuyas tareas consisten en realizar trabajos de secretarios, operar máquinas de tratamiento de textos y otras máquinas de oficina, realizar cálculos e ingresar datos en computadoras y diversos trabajos de servicios a la clientela relacionados con los servicios de correos, las operaciones de caja y la concertación de citas o entrevistas.

El tercer grupo de ocupaciones de mayor frecuencia se observa en los Trabajadores no calificados de servicios, la minería, construcción, industria manufacturera, transporte y otras ocupaciones elementales (17.54%), cuyas tareas consisten en vender mercancías en las calles, brindar servicios de portería y vigilancia de inmuebles y bienes, limpiar, lavar y planchar ropa y ejecutar tareas simples relacionadas con la minería, la construcción, las obras públicas y la industria manufacturera

El cuarto grupo lo ocupan los Trabajadores de los servicios y vendedores de comercios y mercados (5.26%), cuyas tareas consisten en servicios relacionados con los viajes, los trabajos domésticos, la restauración, los cuidados personales, la

protección de personas y bienes, el mantenimiento del orden público o la venta de mercancías en un comercio o en los mercados.

En el quinto grupo, encontramos a Directores y gerentes de los sectores público, privado y de organizaciones de interés social (3.51%), cuyas tareas consisten en definir y formular la política del gobierno nacional, las leyes y reglamentos, y vigilar su aplicación, representar al gobierno nacional y actuar en su nombre, o preparar, orientar y coordinar la política y la actividad de una empresa o de un organismo, o de sus departamentos y servicios interno.

El sexto grupo de ocupaciones lo encontramos en los Artesanos y trabajadores de la minería, la construcción, la industria manufacturera, la mecánica y ocupaciones afines (3.51%). Requieren para su desempeño conocimientos necesarios y experiencias para ejercer oficio de artesanías y artes mecánicas. Sus tareas consisten en extraer materias primas del suelo, construir edificios y otras obras, y fabricar diversos productos y artesanías.

El séptimo grupo de ocupaciones lo encontramos en los Agricultores y trabajadores agropecuarios, forestales, de la pesca y caza (1.75%). Sus tareas consisten en practicar la agricultura a fin de obtener sus productos, criar o cazar animales, pescar o criar peces, conservar y explotar los bosques, vender productos a los compradores, a organismos de comercialización o en los mercados.

El octavo grupo, Profesionales, Científicos e Intelectuales (1.75%). En este grupo los padres se dedican al análisis e investigación; formulación y desarrollo de conceptos, teorías y métodos y asesoramiento o aplicación de los conocimientos en materia de ciencias exactas, incluidas las matemáticas, la arquitectura, la ingeniería y la tecnología; en materia de ciencias biológicas y disciplinas conexas, incluida la medicina, y en materia de ciencias sociales, humanidades, artes y religión; la enseñanza, a distintos niveles educativos, de la teoría y la práctica de una o más disciplinas de un programa especial (como el que exija la instrucción de personas

disminuidas física o mentalmente); la prestación de servicios jurídicos, sociales, económicos y comerciales, inclusive los vinculados con la gestión de empresas; la creación y ejecución de obras literarias y artísticas; la dirección y orientación espirituales, y la preparación de ponencias, informes y libros de carácter académico, científico o cultural. Estos porcentajes se aprecian en la gráfica 17.

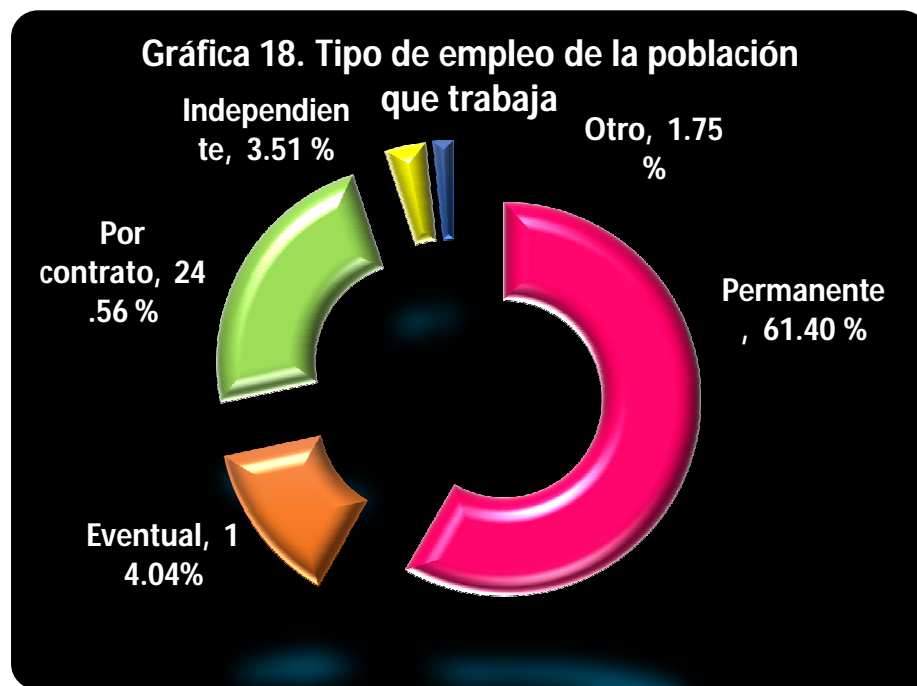


Fuente. Encuesta diseñada y aplicada por la autora, 2017

Tipo de empleo de los estudiantes entrevistados, Facultad de Economía. 2017.

Empleo asalariado es el rol ocupacional social (trabajo) realizado en virtud de un contrato formal o de hecho, individual o colectivo, por el que se recibe una remuneración o salario.

En la gráfica 18 observamos que del total de la población entrevistada que trabaja (57), el 61.40% poseen un empleo permanente; el 24.56% poseen un empleo por contrato; el 14.04% son empleados eventuales; y el 3.51% tienen un empleo independiente; y el 1.75% posee otro tipo de empleo informal.



Ingreso familiar de la población entrevistada:

Es la suma de todos los ingresos de la familia. Incluye el sueldo de todos los integrantes del grupo familiar, todos los ingresos extras (trabajos ocasionales, etc.). Es el dinero promedio con que cuenta la familia para cubrir todos sus gastos, necesidades básicas y vivir mensualmente.

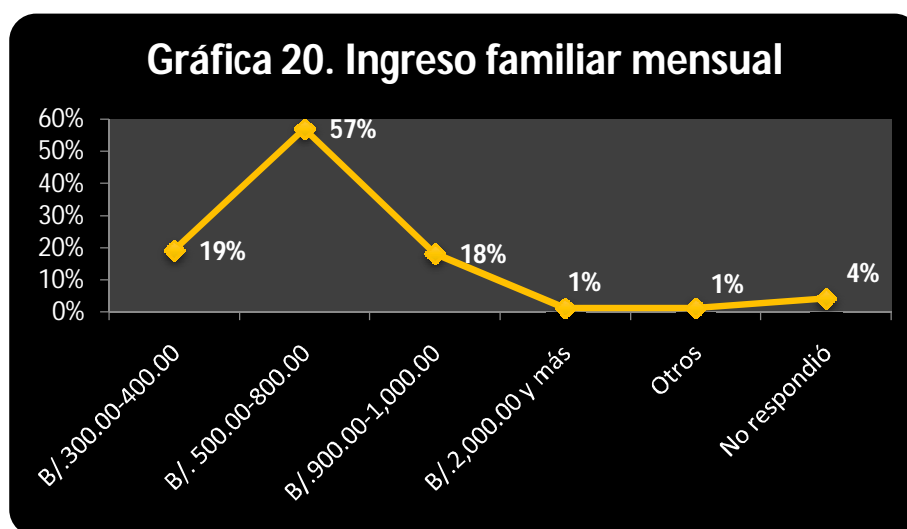
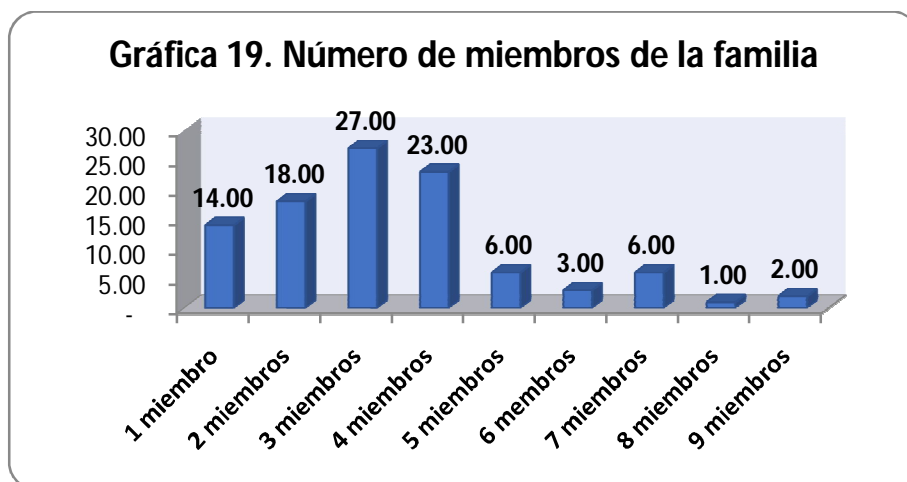
Cuadro N°14 Ingreso familiar mensual y número de miembros de la familia de los estudiantes entrevistados Facultad de Economía, 2017

		Relación de ingreso en el grupo familiar						Total
Número de miembros de la familia		B/.300.00-400.00	B/. 500.00-800.00	B/.900.00-1,000.00	B/.2,000.00 y más	Otros	No respondió	
Total	Cantidad	19	57	18	1	1	4	100
	% del Total	19%	57%	18%	1%	1%	4%	100%
1	Cantidad	4	9	1	0	0	0	14
	% del Total	4%	9%	1%	0%	0%	0%	14%
2.	Cantidad	2	9	5	0	1	1	18
	% del Total	2%	9%	5%	0%	1%	1%	18%
3	Cantidad	6	14	5	0	0	2	27
	% del Total	6%	14%	5%	0%	0%	2%	27%
4	Cantidad	4	15	2	1	0	1	23
	% del Total	4%	15%	2%	1%	0%	1%	23%
5	Cantidad	1	3	2	0	0	0	6
	% del Total	1%	3%	2%	0%	0%	0%	6%
6	Cantidad	1	3	2	0	0	0	6
	% del Total	1%	3%	2%	0%	0%	0%	6%
7	Cantidad	0	3	0	0	0	0	3
	% del Total	0%	3%	0%	0%	0%	0%	3%
8	Cantidad	1	0	0	0	0	0	1
	% del Total	1%	0%	0%	0%	0%	0%	1%
9	Cantidad	0	1	1	0	0	0	2
	% del Total	0%	1%	1%	0%	0%	0%	2%

Fuente. Encuesta diseñada y aplicada por la autora, 2017

El cuadro N°14 nos muestra el ingreso familiar mensual y el número de miembros de la familia. Del total de estudiantes encuestado (100), el 27% posee 3 miembros en la familia y cuyo ingreso familiar mensual oscila entre B/.300.00 a B/.1,000.00. El 23% de la población poseen en su familia 4 miembros y cuyo ingreso familiar mensual oscila entre B/.300.00 a B/.2,000.00. El 18% de la población poseen en su familia 2 miembros con un ingreso familiar mensual entre B/.300.00 a B/.1,000.00. El 14% de la población poseen en su familia 1 miembros con un ingreso familiar mensual entre B/.300.00 a B/.1,000.00. El 6% de la población poseen en su familia 5 miembros con un ingreso

familiar mensual entre B/.300.00 a B/.1,000.00. Otro 6% de la población poseen en su familia 6 miembros con un ingreso familiar mensual entre B/.300.00 a B/.1,000.00. El 3% de la población poseen en su familia 7 miembros con un ingreso familiar mensual entre B/.500.00 a B/.800.00. El 1% de la población poseen en su familia 8 miembros con un ingreso familiar mensual entre B/.300.00 a B/.400.00; y el 2% de la población poseen en su familia 9 miembros con un ingreso familiar mensual entre B/.500.00 a B/.1,000.00. Ver gráfica 19



En la gráfica 20 también se observa que el 57% de la población posee un ingreso familiar mensual entre B/.500.00 a B/.8.00.00; el 19% posee con un ingreso familiar mensual entre B/.300.00 a B/.500.00; e 18% con un ingreso familiar mensual entre B/.900.00 a B/.1,000.00; y el 1% con un ingreso familiar mensual arriba de B/.2,000.00

Relaciones y comunicación en el núcleo familiar

La familia es la primera escuela donde aprendemos cómo comunicarnos. La forma como aprendemos a comunicarnos en nuestra familia de origen determinará cómo nos comunicamos con los demás.

Cuando la familia es capaz de dejar claros los límites y normas entre distintos grupos de la familia, la comunicación entre sus miembros tiende a ser más directa, eficaz y transparente.

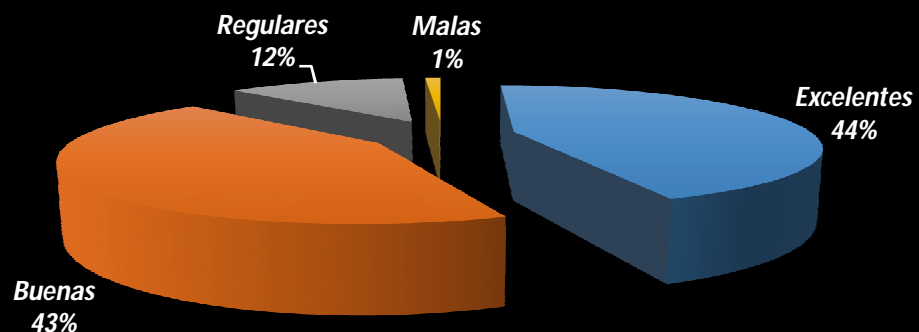
El cuadro N°15 muestra la calificación que hizo la población sobre su relación familiar. El 44% calificó como excelente su relación familiar; 43% Buena relación familiar; 12% la calificó como regular y 1% menciona que la relación es mala. Ver gráfica 21

Cuadro 15. Apreciación que hizo la población entrevistada, Facultad de Economía sobre su relación familiar, 2017

Relación familiar	Frecuencia	Porcentaje
Total	100	100.0
Excelentes	44	44.0
Buenas	43	43.0
Regulares	12	12.0
Malas	1	1.0

Fuente. Encuesta diseñada y aplicada por la autora, 2017

Gráfica 21. Calificación que hizo la población sobre su relación familiar



Fuente. Encuesta diseñada y aplicada por la autora, 2017

Problemas familiares de la población entrevistada:

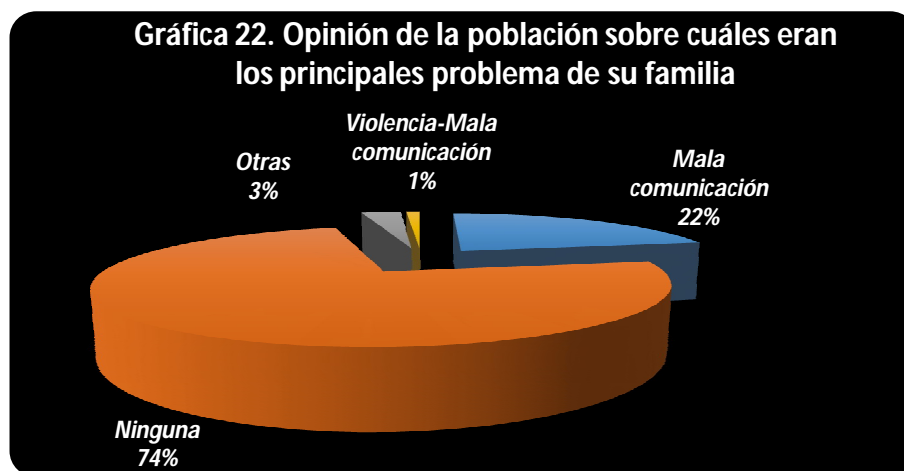
Los problemas de familia están presente en todo tipo de relaciones familiares ya sean monoparentales, monoparentales, nuclear, extensa, ensamblada, adoptiva... normalmente estos problemas son solventados de forma eficaz dentro del seno familiar, no obstante hay veces que las relaciones están tan deterioradas que la familia no puede solucionarlos por lo que es necesario acudir a ayuda externa para hacerlo.

El Cuadro N°16 muestra la opinión de la población sobre cuáles eran los principales problemas familiares. El 74% opinó que no tienen ningún problema en sus relaciones familiares. Un 22% señaló uno de los principales problemas familiares es la mala comunicación. El 1% opinó como problema en la relación familiar la violencia y la mala comunicación. El 3% opinó que son otras cosas los principales problemas familiares. Ver gráfica 22.

Cuadro N°16. Opinión de la población entrevistada, Facultad de Economía sobre cuáles eran los principales problemas familiares, 2017

Relación familiar	Frecuencia	Porcentaje
Total	100	100.0
Mala comunicación	22	22.0
Violencia-Mala comunicación	1	1.0
Ninguna	74	74.0
Otras	3	3.0

Fuente. Encuesta diseñada y aplicada por la autora, 2017



Actividades recreativas:

El término actividades recreativas es empleado con mucha frecuencia por investigadores del tema y la sociedad en general; sin embargo no se encuentran muchas definiciones de este, por aparecer generalmente asociado al concepto de recreación.

Se considera que en la actualidad el desarrollo de actividades recreativas se concibe en dos formas, la personal y la educativa y que ambas se complementan. En este sentido se considera que desde el punto de vista personal las actividades recreativas son todas las actividades realizadas por el sujeto en el tiempo libre elegidas libremente que le proporcionen placer y desarrollo de la personalidad. Se considera que desde la perspectiva educativa las actividades recreativas constituyen el medio principal del proceso de educación del tiempo libre para el desarrollo de los conocimientos, habilidades, motivos, actitudes, comportamientos y valores en relación con el empleo positivo del tiempo libre.

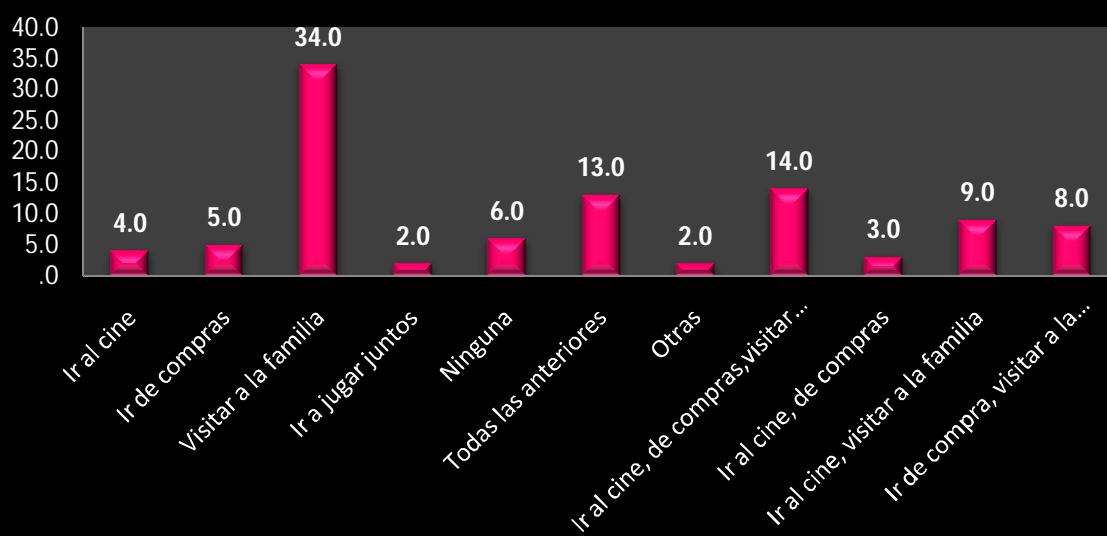
En el Cuadro N°17 observamos las actividades que compartían la población entrevistada con sus familias. El 34% indicó que lo que ellos comparten es visitar a otros miembros de la familia, un 14% señaló ir al cine, de compras y visitar a la familia. El 13% señaló todas las actividades mencionada en el cuadro; un 9% indicó ir al cine y visitar a la familia, el 8% ir de compra, visitar a la familia, un 6% indicó que no comparten ninguna actividad; el 5% comparte saliendo de compras; un 3% indicó ir al cine, de compras, el 2% comparten jugando juntos. Ver gráfica 23

Cuadro N°17. Actividades que compartían los estudiantes entrevistados, Facultad de Economía 2017, con sus familias.

Actividades	Frecuencia	Porcentaje	
Total	100	100.0	
Ir al cine	4	4.0	
Ir de compras	5	5.0	
Visitar a la familia	34	34.0	
Ir a jugar juntos	2	2.0	
Ir al cine, de compras, visitar a la familia	14	14.0	
Ir al cine, de compras	3	3.0	
Ir al cine, visitar a la familia	9	9.0	
Ir de compra, visitar a la familia	8	8.0	
Todas las anteriores	13	13.0	
Ninguna	6	6.0	
Otras	2	2.0	

Fuente. Encuesta diseñada y aplicada por la autora, 2017

Gráfica 23. Actividades que compartían los sujetos con su familia



Fuente. Encuesta diseñada y aplicada por la autora, 2017

Relaciones amistosas:

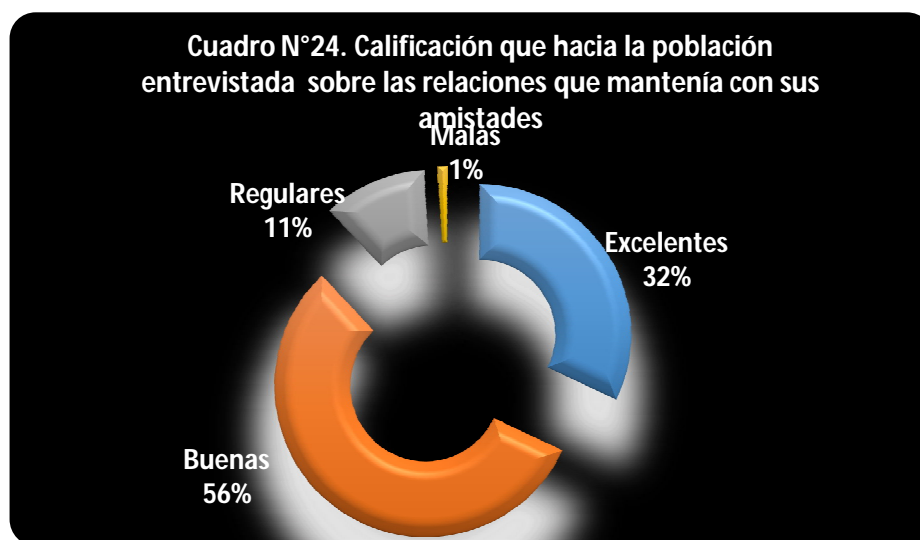
La amistad es una relación afectiva entre dos o más personas, es una de las relaciones interpersonales más comunes en el transcurso de la vida de los seres humanos. Es un sentimiento consentido con otra persona, donde se busca confianza, consuelo, amor y respeto. Se da en distintas etapas de la vida y en diferentes grados de importancia.

El Cuadro N°18. Calificación que hacia la población entrevistada sobre las relaciones que mantenía con sus amistades. El 56% califica las relaciones que mantiene con sus amistades como buenas; el 32% las califica como excelente; el 11% como regulares y el 1% como malas. Estos resultados se pueden observar en la gráfica 24.

Cuadro 18. Calificación que hacia la población entrevistada Facultad de Economía sobre las relaciones que mantenía con sus amistades, 2017.

	Frecuencia	Porcentaje
Total	100	100.0
Excelentes	32	32.0
Buenas	56	56.0
Regulares	11	11.0
Malas	1	1.0

Fuente. Encuesta diseñada y aplicada por la autora, 2017



Actividades deportivas:

El deporte es una actividad o ejercicio físico reglamentado, normalmente de carácter competitivo, que puede mejorar la condición física de quien lo practica, y además tiene propiedades que lo diferencian del juego.

La Real Academia Española, en su Diccionario de la lengua española, define deporte como una actividad física, ejercida como juego o competición, cuya práctica supone entrenamiento y sujeción a normas»; también, en una segunda acepción, más amplia, como recreación, pasatiempo, placer, diversión o ejercicio físico, por lo común al aire libre.

En el Cuadro N°19 se observa las actividades deportivas en las que participaba la población. El 67% de la población no participa en actividades deportivas, mientras que un 33% si ha participado en actividades deportivas (karate, futbol, y otras). Estos resultados se pueden observar en la gráfica 25.

Cuadro N° 19. Actividades deportivas en las que participaba la población entrevistada Facultad de Economía, 2017.

	Frecuencia	Porcentaje
Total	100	100.0
Si	33	33.0
No	67	67.0

Fuente. Encuesta diseñada y aplicada por la autora, 2017



Grupos comunitarios que participan los estudiantes entrevistados.

La historia social del hombre nos muestra que los seres humanos siempre han vivido en comunidad, desde el principio hasta hoy el contacto con otros ha sido, es y será la base fundante de nuestra sociedad porque el hombre es un ser social y como tal, no puede crecer ni desarrollarse si no es en relación con los demás.

En el Cuadro N°20 se observa el tipo de grupos a los que pertenecía la población entrevistada El 11% de la población tiene grupo participa en actividades deportivas, mientras que un 89% no tienen grupo. Ver gráfica 26.

Cuadro 20. Tipo de grupos comunitarios a los que pertenecía la población entrevistada, Facultad de Economía, 2017.

	Frecuencia	Porcentaje
Total	100	100
Si	11	11
No	89	89

Fuente. Encuesta diseñada y aplicada por la autora, 2017





En la gráfica 27 se observa los grupos comunitarios a los que pertenece la población.

Problemas de las drogas

Las drogas son un problema que consume a la sociedad desde tiempos atrás. También se puede llamar drogas a ciertas sustancias que tienen funciones medicinales. El problema recae en el mal uso que la población les da. Según su tipo, en determinadas dosis, las drogas ocasionan grandes problemas de salud, afectando el sistema nervioso, cardíaco y respiratorio. Pero, no se limita sólo a eso, el alcance del daño se extiende hasta el círculo social de la persona, propagando una red de problemas que solo empeoran con el tiempo.

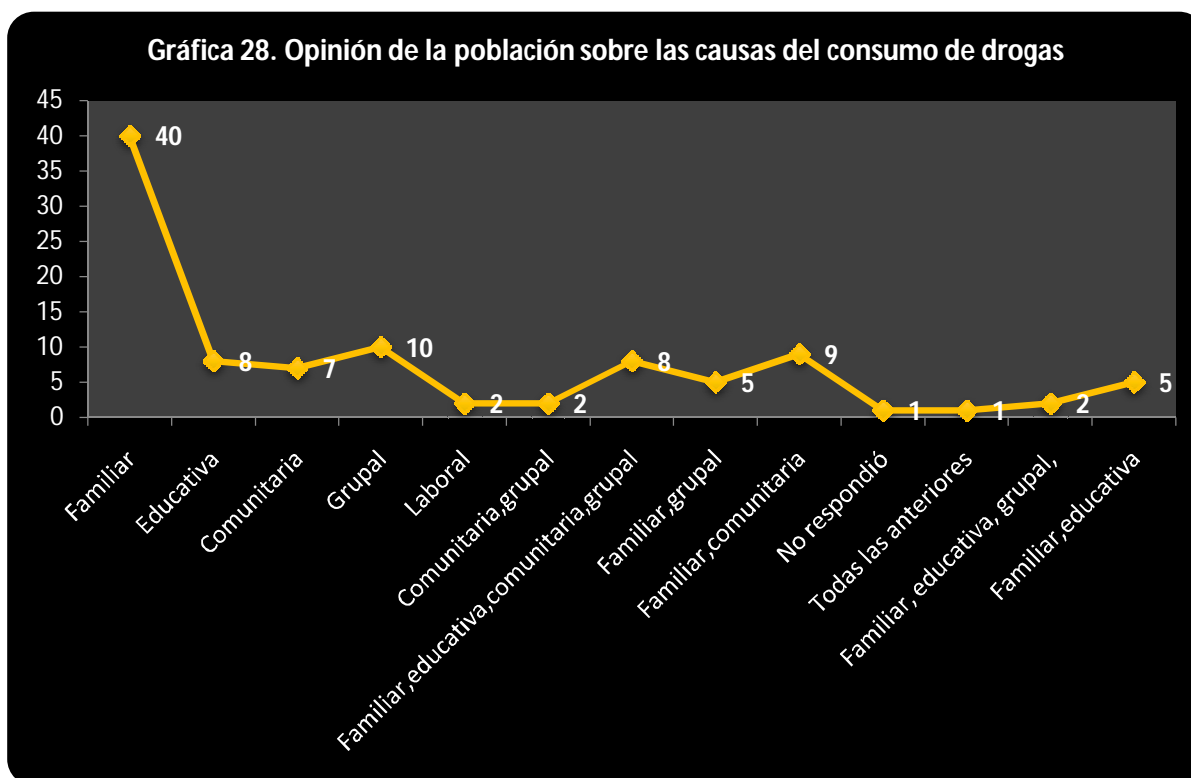
La familia, en primer lugar, se ve directamente envuelta en las nocivas consecuencias que tiene el consumo de drogas, y eso añadido a la falta de recursos, hace que la situación sea aún más crítica. Lo cierto es que, muchos de los familiares de los consumidores no poseen las herramientas para brindar ayuda, o no están informados lo suficiente sobre el peligro.

Cuadro N°21 Opinión de la población entrevistada sobre las causas del consumo de drogas, 2017.

Causas del consumo de drogas	Frecuencia	Porcentaje
Total	100	100
Familiar	40	40
Educativa	8	8
Comunitaria	7	7
Grupal	10	10
Laboral	2	2
Comunitaria, grupal	2	2
Familiar, educativa, comunitaria, grupal	8	8
Familiar, grupal	5	5
Familiar, comunitaria	9	9
No respondió	1	1
Todas las anteriores	1	1
Familiar, educativa, grupal,	2	2
Familiar ,educativa	5	5

Fuente. Encuesta diseñada y aplicada por la autora, 2017

En el Cuadro N°21 se presenta la opinión de la población sobre las causas del consumo de drogas. El 40% de la población consideran que los problemas con la Familia es una de las principales causas del consumo de drogas; un 10% consideran que las compañías grupales; un 9% le atribuye las causas del consumo a los problemas familiares y comunitario; un 8% se los atribuyen a la parte educativa y otro 8% se lo atribuyen al conjunto de los problemas familiares educativo, comunitario y grupal. Un 7% se le atribuye a los problemas comunitarios. Esto lo podemos observar e la gráfica 28.



Fuente. Encuesta diseñada y aplicada por la autora, 2017

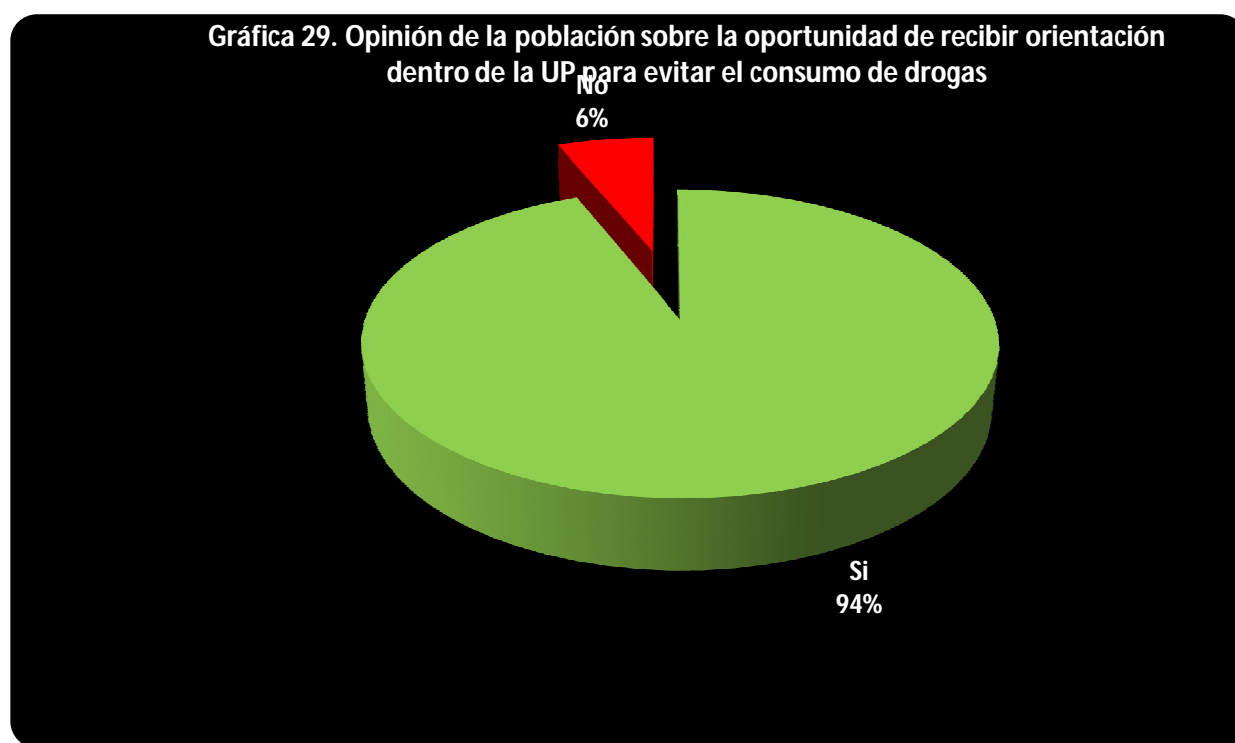
La Estrategia de orientación y asesoría a jóvenes con consumos iniciales de drogas busca disminuir los riesgos asociados al consumo, reducir la frecuencia del uso indebido y evitar la progresión a la dependencia a las drogas, lo cual contribuye al fortalecimiento de los servicios de orientación juvenil existentes.

Observamos en este cuadro N°22, el 94% de la población está de acuerdo en recibir orientación dentro de la Universidad de Panamá para evitar el uso indebido del consumo de drogas, mientras que un 6% opinó que no. Estos datos se aprecian en la gráfica 29.

Cuadro N°22. Opinión de la población entrevistada sobre la oportunidad de recibir orientación dentro de la UP para evitar el uso indebido del consumo de drogas. 2017

	Frecuencia	Porcentaje
Total	100	100
Si	94	94
No	6	6

Fuente. Encuesta diseñada y aplicada por la autora, 2017



La opinión de la población entrevistada sobre la oportunidad de recibir orientación dentro de la Universidad de Panamá para evitar el consumo de drogas.

Cuadro N°23. Tipo de orientación que recomienda la población entrevistada, Facultad de Economía para evitar el consumo de drogas, 2017.

Tipo de orientación	Frecuencia	Porcentaje
Total	100	100
Individual	8	8
Familiar	46	46
Grupal	16	16
Comunitario	2	2
Otra	3	3
Individual, familiar, grupal, comunitario	4	4
Todas las anteriores	3	3
Individual, grupal	3	3
Familiar, comunitario	4	4
Familiar, grupal	9	9
Individual, familiar	2	2

Fuente. Encuesta diseñada y aplicada por la autora, 2017

Observamos en este cuadro N°23, el 46% de la población consideran que el tipo orientación que recomiendan para evitar el consumo de drogas es la familia, seguido con un 16% la orientación grupal. El 9% consideran que debe integrarse la familiar y grupal, un 8% consideran que la orientación debe ser individual. Estos datos se aprecian en la gráfica n° 30.



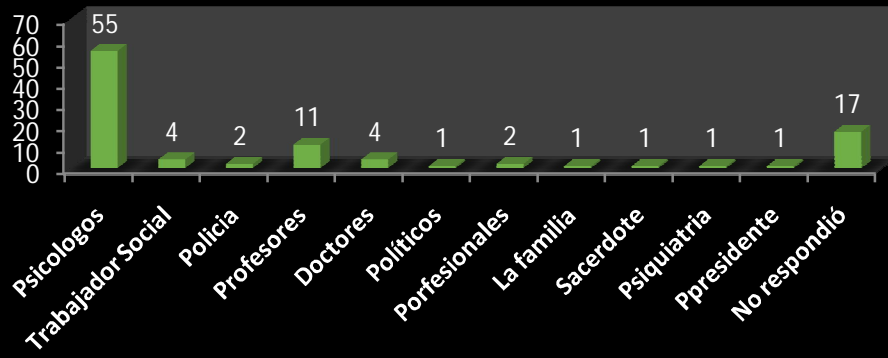
Cuadro N°24. Profesionales que incluiría la población entrevistada en un equipo orientador contra las drogas, 2017

Profesionales	Frecuencia	Porcentaje
Total	100	100
Psicólogos	55	55
Trabajador Social	4	4
Policía	2	2
Profesores	11	11
Doctores	4	4
Políticos	1	1
Profesionales	2	2
La familia	1	1
Sacerdote	1	1
Psiquiatría	1	1
Presidente	1	1
No respondió	17	17

Fuente. Encuesta diseñada y aplicada por la autora, 2017

El cuadro N°24 nos señala que el 55% de la población consideran que es el Psicólogo uno de los profesionales que incluiría al equipo orientador contra las drogas, un 11% consideran a los profesores, un 4% al Trabajador Social; un 4% a doctores, 2% policía, 2% otros profesionales; con un 1% cada uno a los políticos, la familia, sacerdote, psiquiatra, y al presidente. Estos datos se aprecian en la gráfica 31.

Gráfica 31. Profesionales que incluiría la población entrevistada en un equipo orientador contra las drogas



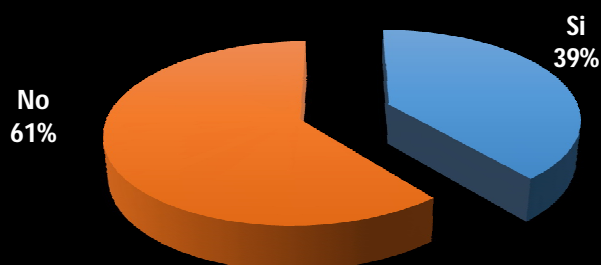
Cuadro 25. Opinión de la población entrevistada sobre la capacidad de la Universidad de Panamá en materia de infraestructura para atender casos de consumo de drogas, 2017

	Frecuencia	Porcentaje
Total	100	100
Si	39	39
No	61	61

Fuente. Encuesta diseñada y aplicada por la autora, 2017

En este cuadro N°25, observamos que el 61% de los estudiantes son de la opinión que Universidad de Panamá no cuenta con la capacidad en materia de infraestructura para atender casos de consumo de drogas. Un 39% considera que si se tiene la infraestructura. Estos resultados se aprecian en la gráfica n° 32.

Gráfica 32. Opinión de la población entrevistada sobre la capacidad de la Universidad de Panamá en materia de infraestructura para atender casos de consumo de drogas

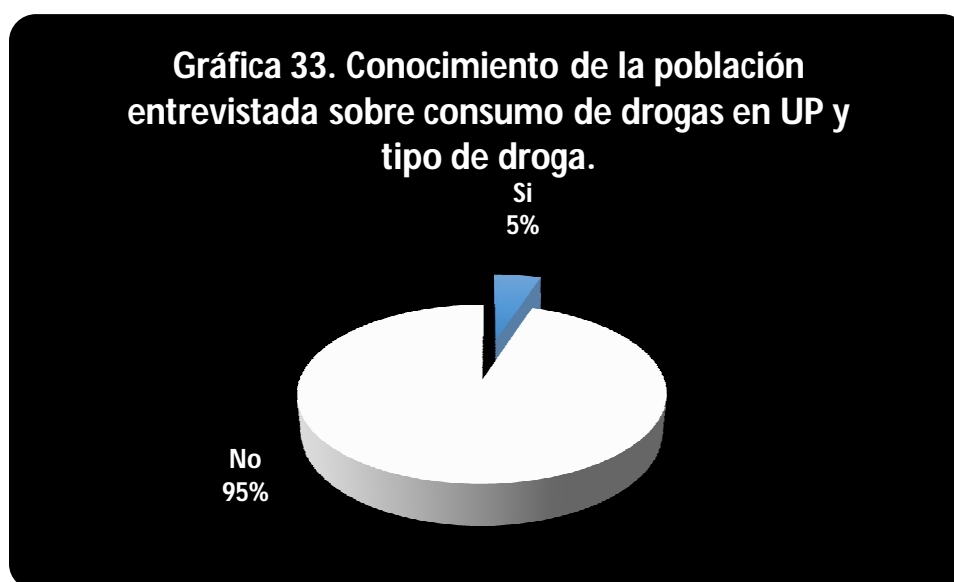


Cuadro 26. Conocimiento de la población entrevistada Facultad de Economía sobre consumo de drogas en la Universidad de Panamá y tipo de droga, 2017.

	Frecuencia	Porcentaje
Total	100	100
Si	5	5
No	95	95

Fuente. Encuesta diseñada y aplicada por la autora, 2017

En este cuadro N°26, observamos que el 95% de los estudiantes no tienen conocimiento sobre el consumo de drogas. El 5% si tienen el conocimiento sobre el consumo de drogas. Un estudiante mencionó que tenía conocimiento de la marihuana. Estos resultados se aprecian en la gráfica n°33.



Cuadro N°27. Opinión de la población objeto de estudio sobre la creación de un programa de prevención en el uso indebido del consumo de drogas en la Facultad de Economía de la Universidad de Panamá, como plan piloto.

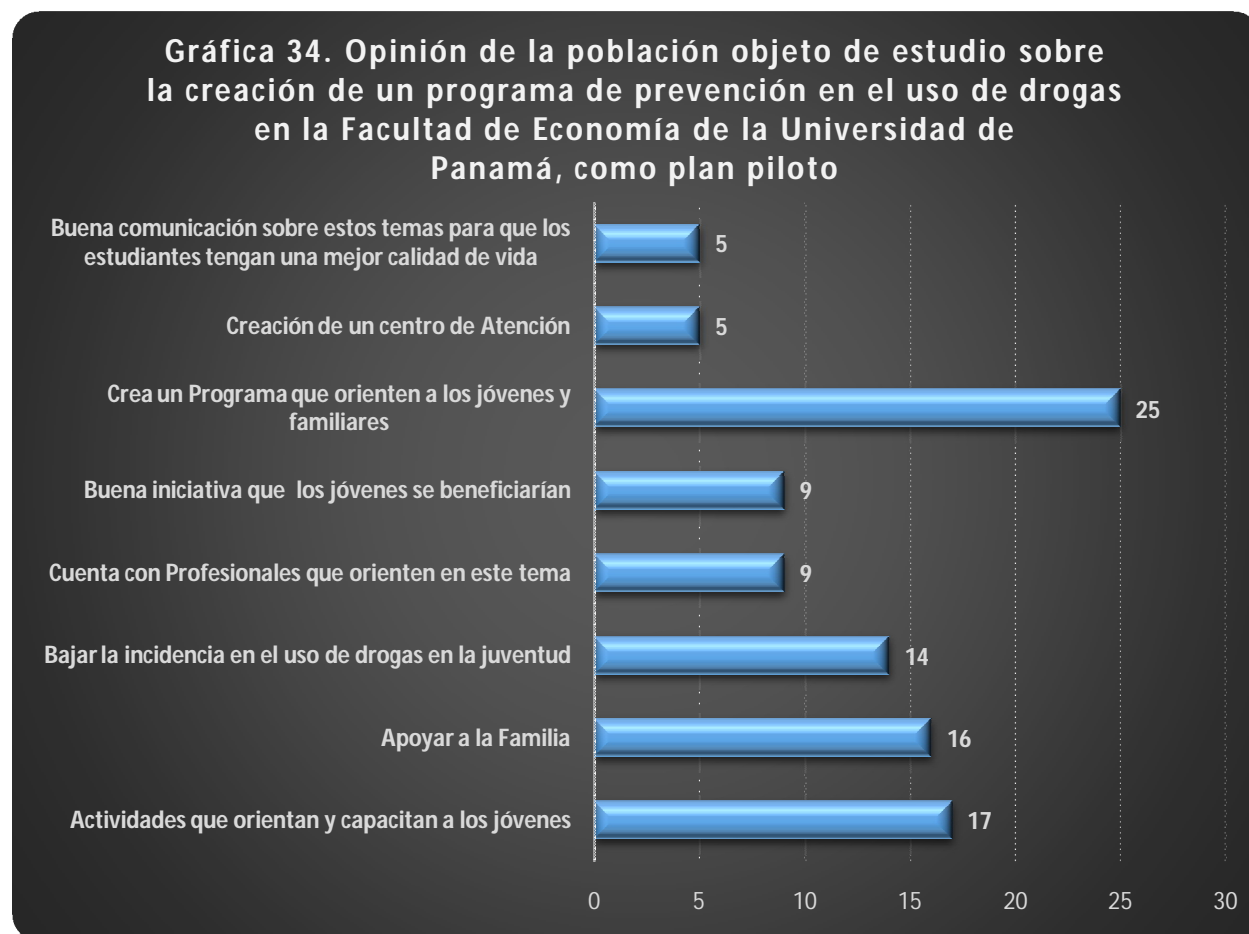
Detalle	Opinión	Número	Porcentaje
Total		100	100%
Actividades que orientan y capacitan a los jóvenes	Inculcarles la creación de deportes y que haya más participación de los estudiantes en los mismos.	17	17
Apoyar a la Familia	Jóvenes más sanos familia más unida	16	16
Bajar la incidencia en el uso de drogas en la juventud	Crear conciencia y disminuir de que consumir no trae nada positivo	14	14
Cuenta con Profesionales que orienten en este tema	Aplicación en el campo de la prevención a fin de concentrar esfuerzos en la población más expuesta al uso de droga.	9	9
Buena iniciativa que los jóvenes se beneficiarían	Fomentar valor propio , motivación al estudio	9	9
Crea un Programa que orienten a los jóvenes y familiares	Llevar una vida sana , que sean consciente de la situación sobre este flagelo	25	25
Creación de un centro de Atención	Crear un centro de atención en el uso de drogas, que sea permanente en el tiempo, fortaleciendo la etapa del seguimiento.	5	5
buena comunicación sobre estos temas para que los estudiantes tengan una mejor calidad de vida	Cuanto más informados estén los estudiantes, más posibilidades de manejarse satisfactoriamente en las distintas situaciones que enfrentan a vivir en una sociedad cada vez más compleja	5	5

Fuente: encuesta diseñada y aplicada por la autora, 2017

En el cuadro N°27 y gráfica 34 observamos las opiniones de la población objeto de estudio en esta investigación nos permiten confirmar que una institución de educación superior debe fomentar una ética que impulse la creación de un programa y un ambiente propicio, que brinde reconocimiento a los logros y metas de los estudiantes,

Nuestra propuesta tiene como punto de partida la creación de un programa de prevención en el uso Indebido de drogas. Esto supone un aporte específico que puede ser útil en el ámbito preventivo, no sólo en drogodependencias sino también en la prevención de otros problemas sociales que afectan a la comunidad estudiantil universitaria.

El objetivo fundamental con la prevención se reduzca las posibilidades del uso indebido de drogas en la población objeto de estudio.

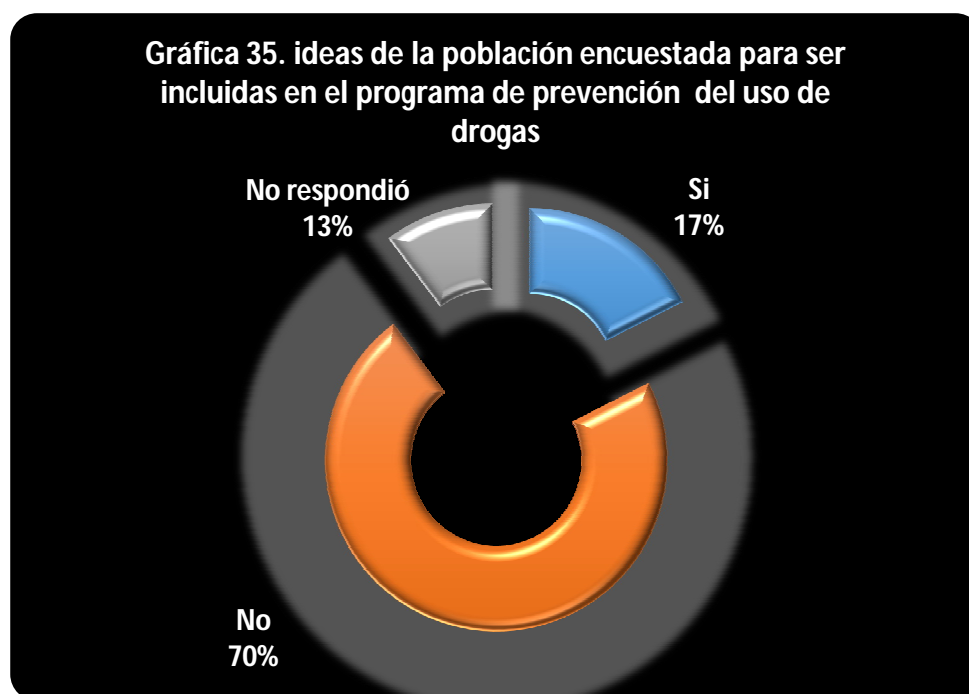


Cuadro 28. Recomendaciones de la población encuestada para ser incluidas en el programa de prevención del uso indebido del consumo de drogas, 2017

	Frecuencia	Porcentaje
Total	100	100
Si	17	17
No	70	70
No respondió	13	13

Fuente. Encuesta diseñada y aplicada por la autora, 2017

En este cuadro N°28 observamos que el 70% de la población no tiene alguna propuesta para ser incluida en el programa de prevención. Un 17% si tiene alguna propuesta (incluir deporte como futbol y karate). El 13 % no respondió. Estos resultados se aprecian en la gráfica 35.



Las ideas que da la población entrevistada, es que se incluya deportes como (futbol, karate entre otros) dentro del programa de prevención del uso indebido del consumo de drogas.

Los resultados obtenidos en el análisis cuantitativo de las respuestas dadas por los estudiantes entrevistados de la Facultad de Economía cumplieron con los objetivos de este estudio, donde se reconoció la incidencia del consumo de drogas en la población estudiantil universitaria, para propiciar estilos de vida saludables o promoción de la salud y culmina con la creación y ofrecimiento de un Programa de Prevención en el uso indebido del consumo de drogas en la población objeto de estudio como plan piloto.

CAPÍTULO IV

**PROPUESTA DE PROGRAMA PILOTO PARA LA
PREVENCIÓN DEL USO INDEBIDO DE DROGAS;
CASO FACULTAD DE ECONOMÍA UNIVERSIDAD
DE PANAMÁ**

4. PROPUESTA:

Como gerente de programas de servicios de bienestar social el enfoque y lineamientos desarrollados en la propuesta del planeamiento de la capacitación producto del diagnóstico realizado, creemos que aporta hacia una nueva forma de pensar y al emprendimiento de nuevas pautas del desempeño institucional en cumplimiento con la finalidad de la gestión pública de calidad para garantizar en especial el aseguramiento a todas las personas, el acceso oportuno y universal al manejo de información, prestaciones y servicios públicos de calidad (Carta Iberoamericana de la Función Pública) 2003.

El estudio piloto se centra en el análisis del uso indebido del consumo de drogas en la Facultad de Economía Sede Campus Central de la Universidad de Panamá, con una población de 1,213 estudiantes activos matriculados en las diferentes carreras y estudiantes de primer ingreso, regulares de II, III y IV año. La investigación será de tipo descriptivo y cuantitativo.

4.1. Justificación:

Debido al incremento de drogas en los Centros Universitarios entre los adolescentes y las graves consecuencias que deja en la población, se hace necesario ofrecer una propuesta de programa preventivo que contribuya a contrarrestar este problema. Es así que se ha diseñado el presente programa, el cual va dirigido a estudiantes de la Facultad de Economía.

Es importante que los jóvenes encuentren dentro de la Universidad de Panamá una estructura de apoyo a sus intereses académicos y profesionales que les ofrezcan asesoría y tratamiento en caso de necesitarlo, si son consumidores de drogas o si tienen o detectan a un compañero de clases que las consumen.

Respecto al comportamiento de las variables sexo y edad la mayoría de la población encuestada se concentra entre los 18 y 23 años de edad, con predominancia del sexo femenino.

La propuesta piloto de prevención del uso indebido del consumo de drogas dirigido a jóvenes universitarios, se realizará para fortalecer los factores que contribuyen a la protección de los jóvenes para poder detectar en forma oportuna estos problemas cuando se presenten y responder a ellos con eficacia, para evitar los factores de riesgo, que acercan la posibilidad de conductas antisociales o que perjudican la salud. Las razones por las que se desarrollaremos ésta Propuesta-taller son:

- El taller se propone como modelo: aprender-haciendo la prevención al consumo de drogas en forma conjunta entre el educador y el educando para realizarlo en la familia.
- Es una conformación pedagógica de acción e implica que los conocimientos, la teoría, las técnicas y habilidades se adquieran primordialmente en un proceso de trabajo participativo para llegar a la construcción de cada factor protector.
- Es un método en el que se enseña y se aprende a través de la construcción del conocimiento y la práctica, utiliza técnicas adecuadas para alcanzar en el grupo una respuesta a la tarea educativa preventiva para la relación padres e hijos.
- El taller se enmarcan dentro de un panorama socio-cultural-educativo y ésta impulsado por una conciencia de cambio para preservar la salud en toda nuestra población educativa.

4.2. Objetivos:

- Fomentar y favorecer cambios en los estilos de vida de la población objeto de estudio.
- Concientizar a la población estudiantil a través de las campañas contra el fármaco dependencia y las acciones orientadas a evitar el consumo de drogas.
- Generar una cultura de no tolerancia o rechazo hacia el uso indebido del consumo de drogas en la población objeto de estudio.

4.3 Naturaleza de la Propuesta:

Es de carácter socio educativo busca fortalecer y potenciar la capacidad de los estudiantes para escoger conductas que les permita un desarrollo personal de una mayor calidad de vida tanto personal como académico.

5. Se puede ponderar con acciones inmediatas a corto plazo, como sugerencia tenemos:

*Integrar en los programas de bienestar estudiantil universitario procesos de inducción donde a través de lineamientos se diseñen, implementen y ejecuten acciones de desarrollo para la prevención y atención del uso indebido del consumo de drogas en la población estudiantil. Desarrollar y fortalecer estos programas preventivos y de atención en la comunidad universitaria estudiantil.

*Lograr a través de la implementación de estos procesos que el estudiantado se identifique, reconozca y logre construir significado y redignificación a sus proyectos de vida juveniles y sociales de manera sana, en defensa de sus derechos, cumplimiento de sus deberes para el desarrollo y bienestar pleno e integral.

*Fortalecer la participación social y empoderamiento del estudiantado basadas en el fortalecimiento y crecimiento de habilidades personales y sociales, presión de grupos, y como actores sociales se constituyan en instrumentos de acción en actividades de prevención y concienciación del daño y consecuencias del consumo de drogas.

*Promover en la población estudiantil el desarrollo de potencialidades y fortalezas personales y grupales, donde logren discernir y evaluar la toma de decisiones asertivas, alternativas y opciones de desarrollo de una vida saludable y óptima.

*Elaborar programas de asignaturas, o introducir ejes transversales en las mismas, basadas en educación continua, donde se dirijan a desarrollar acciones para enfrentar las influencias negativas sociales y detección de riesgo y que puedan influir en el consumo de drogas del estudiantado.

* Ofertar talleres de capacitación donde se formen líderes estudiantiles, docentes, directivos, tutores, personal administrativo, padres de familia, cuyo objetivo sea fortalecer el empoderamiento estudiantil en la involucración y compromiso de promoción de la salud, a través de una proactiva participación estudiantil.

*Integrar la Gerencia de Bienestar Social en los planes estratégicos universitarios, contribuyendo con planes presupuestales que garanticen los recursos y equipamiento necesario para el sostenimiento y fortalecimiento de acciones en la prevención del uso indebido del consumo de drogas, y se constituyan en una prioridad en el desarrollo y formación integral del estudiante de esta casa de estudios superior.

CAPÍTULO V
LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS Y
OPERATIVOS PARA EL PLAN DE LA PREVENCIÓN DEL USO
INDEBIDO DE DROGAS

La Gerencia Social se debe caracterizar por su carácter participativo, promover procesos de consulta, debate y deliberación, construir la ciudadanía y favorecer la pertinencia de las políticas y programas sociales en consonancia con lo anterior la gerencia social promoverá la conciliación de múltiples objetivos e intereses que muchas veces son conflictivos entre sí.

Los objetivos propios de la gestión social de los/as Gerentes de Bienestar Social deben investigar.

- Que los programas proyectos y servicios de bienestar social estudiantiles logren sostenibilidad.
- Buscará el desarrollo de la autoconfianza en la población estudiantil universitaria.
- Construirá ciudadanía, aprendiendo a ejercer sus derechos y aceptar sus responsabilidades.
- La participación en el programa social se convertirá en uno de los principales mecanismos de enseñanza para la población estudiantil.

5. Lineamientos:

Manejar efectivamente los programas:

- a) Asegurar que las políticas para establecer y operar los programas y mensajes dirigidos a diferentes partes de la comunidad estudiantil, sean consistentes, de la cobertura deseada, sólidas, compatibles, y apropiadas.
- b) Proporcionar entrenamiento permanente a los equipos técnicos y de voluntarios, para asegurar que los programas de prevención y los mensajes sean aplicados continuamente como fueron propuestos.
- c) Monitorear y evaluar el programa, debe ser parte regular en la operación, para verificar si los objetivos y metas son alcanzados o bien hacer ajustes que corrijan desviaciones o incrementen su efectividad.

5.1. Lineamientos Generales:

Lineamiento 1.

- El programa preventivo propondrá el desarrollo de acciones de prevención universal, selectiva o indicada acorde al nivel de riesgo de la población estudiantil.

Lineamiento 2.

- Este programa preventivo incluirá el desarrollo de modalidades de intervención preventiva acordes con el grupo de edad de la población estudiantil.

Lineamiento 3.

- El programa preventivo deberá desarrollarse por profesionales de la salud, Trabajadores sociales, técnicos debidamente capacitados, en concordancia con la complejidad de las acciones del programa.

Lineamiento 4.

El programa preventivo deberá establecer mecanismos claros para la evaluación del proceso, los resultados y de ser posible, para la medición del impacto del programa preventivo, con el fin de fundamentar y retroalimentar la toma de decisiones de esta casa de estudios superiores.

Herramientas para la gerencia social de programas, y servicios sociales:

La participación del trabajador Social en los programas y servicios de bienestar social lo cual conducirá al logro de objetivos y una mayor productividad, por lo que esta mayor identificación redundará en un incremento de la productividad del funcionamiento de la Universidad de Panamá.

El principal objetivo que tendrá la gerencia social de bienestar social radica en el diseño y la implementación eficaz de las políticas sociales. La capacidad de los/as gerentes sociales para implementar políticas y resolver problemas que surgen en la ejecución de

los programas y proyectos depende de los enfoques y herramientas gerenciales que maneje y apliquen, los cuales se ilustran en la propuesta.

El conjunto de herramientas atenderá dos necesidades principales para la gerencia social y el bienestar social estudiantil a saber:

1. Permitirá la adopción de un enfoque flexible y adaptativo para el manejo de los programas y proyectos.

- 2 Proveerá instrumentos que fortalecieran el carácter estratégico de la gerencia social, facilitará la construcción de visiones a largo mediano y corto plazo.

Las herramientas de la gerencia social apoyarán la construcción de escenarios la elaboración de la visión a largo plazo que ayudarán a comprender el origen, la evolución y tendencias de las situaciones presentadas.

PLAN OPERATIVO:

“PROGRAMA PARA LA PREVENCIÓN DEL USO INDEBIDO DEL CONSUMO DE DROGAS”

Objetivo Estratégico: Conformación del “Programa e iniciación del plan para la Prevención del uso indebido de droga como plan piloto”

OBJETIVO OPERATIVO	PROGRAMAS, PROYECTOS Y ACTIVIDADES	UNIDADES RESPONSABLES	UNIDADES EN COORDINACIÓN	METAS E INDICADORES	VALORES	PLAZOS
Primera Etapa: Creación de una oficina en la Universidad de Panamá de prevención en el uso indebido de sustancias ilícitas. Identificar a los estudiantes afectados por el problema de la drogadicción. Estructurar las formas y las bases del programa Universitaria por la Prevención de drogas. Establecer un cronograma de trabajo constituido por sensibilización, promoción seminarios, talleres y capacitaciones con los estamentos administrativos, grupos estudiantiles y población académica de la universidad de Panamá.	Coordinación con las diferentes oficinas de servicio de la Universidad de Panamá. Coordinación de las diferentes asociaciones y grupos estudiantiles que funcionan dentro de la institución universitaria.	Vicerrectoría de Asuntos Estudiantiles y D.I.G.E.P.L.E.U. Dirección de Bienestar Estudiantil Universitario.	Vicerrectoría de Asuntos Estudiantiles, Dirección de Bienestar Estudiantil Universitario, Facultades de la Universidad de Panamá, Iglesia Católica, Cruz Blanca, MEDUCA, MINSA, MIDES, Instituto de Salud Mental (INSAM), CONAPRED, entre otros.	Tener a disposición espacios físicos que brinden la confiabilidad, confort, seguridad necesaria para la atención. Contar con el equipo necesario para la debida intervención. Implementar la creación del “Programa piloto para la Prevención del uso de drogas”. Prevenir el problema de la drogadicción en la Universidad de Panamá. Identificar los casos presentes en la población estudiantil.	Equidad. Innovación Responsabilidad.	120 días 90 días
	Invitación a los diferentes organismos civiles, y gubernamentales que se integran en realización del programa Universitaria por la Prevención del uso de drogas”. Creación del cronograma de sensibilización, promoción capacitaciones, talleres y seminarios que se impartirán en las diferentes Facultades e la Universidad.	Dirección de Investigación y orientación Psicológica (Diop).				


Objetivo Estratégico: Capacitación de los casos captados en la primera etapa del “Programa Universitaria para la Prevención del uso indebido de drogas”


OBJETIVO OPERATIVO	PROGRAMAS, PROYECTOS Y ACTIVIDADES	UNIDADES RESPONSABLES	UNIDADES EN COORDINACIÓN	METAS E INDICADORES	VALORES	PLAZOS
<p>Segunda Etapa: Brindar orientación y capacitación a las personas que padecen el problema de la drogadicción.</p> <p>Analizar y seleccionar los casos para manejar las diferentes variables que ocasionan la presencia del problema en los estudiantes.</p> <p>Establecer los mecanismos de ayuda que se ofrecerán a las personas que presentan o están en riesgo ante el problema.</p>	<p>Selección de los casos que se puedan atender en el “programa Universitaria por la Prevención del uso de drogas”.</p> <p>Remisión de los casos a las diferentes unidades de ayuda que estén unidas a la “Red Universitaria por la Prevención I de Drogas”.</p> <p>Ubicación del paciente en el programa de ayuda laboral, académico o de capacitación si es que lo amerita.</p> <p>Seguimiento, Supervisión y evaluación de los casos detectados.</p>	<p>Vicerrectoría de Asuntos Estudiantiles.</p> <p>Dirección de Bienestar Estudiantil Universitario.</p> <p>Dirección de Investigación y Orientación Psicológica (Diop).</p>	<p>Vicerrectoría de Asuntos Estudiantiles,</p> <p>Dirección de Bienestar Estudiantil Universitario,</p> <p>Dirección de Investigación y orientación Psicológica (Diop).</p> <p>Facultades de la Universidad de Panamá, Iglesia Católica, Cruz Blanca, Meduca, MINSA, Instituto de Salud mental (INSAM), Conapred, MIDES, entre otros.</p>	<p>Ubicación, selección y control de los casos que se han captado en la fase anterior del programa.</p>	Integridad	120 días


Objetivo Estratégico: Prevención de los casos de drogadicción y evaluación del programa piloto en la Facultad de Economía de la Universidad de Panamá.


OBJETIVO OPERATIVO	PROGRAMAS, PROYECTOS Y ACTIVIDADES	UNIDADES RESPONSABLES	UNIDADES EN COORDINACIÓN	METAS E INDICADORES	VALORES	PLAZOS
<p>Tercera etapa: Ofrecer capacitación terapéutica al personal social de los pacientes que se han incorporado al programa del programa universitaria por la prevención del uso de drogas.</p> <p>Dar seguimiento a los casos que se estarán tratando en los diferentes puntos de seguimiento.</p> <p>Inclusión a programas de liderazgo y promoción que apoyen a otros a superar el problema.</p>	<p>Prevenir que se den nuevos casos o que la persona que fue atacada por el problema sea reincidente.</p> <p>Valorar los resultados y realizar los ajustes necesarios para mejorar el programa y sus resultados.</p> <p>Establecer mecanismos que sostengan el programa de prevención del “programa Universitaria por la Prevención del uso de drogas”.</p>	<p>Vicerrectoría de Asuntos Estudiantiles.</p> <p>Dirección de Bienestar estudiantil Universitario.</p> <p>Dirección de Investigación y Orientación Psicológica (Diop).</p>	<p>Vicerrectoría de Asuntos Estudiantiles,</p> <p>Dirección de Bienestar estudiantil Universitario,</p> <p>Facultades de la Universidad de Panamá, Iglesia Católica, Cruz Blanca, Meduca, MINSA, Mides, instituto de Salud Mental (INSAM), Conapred, entre otros.</p>	<p>Prevenir el origen de casos nuevos en la población.</p> <p>Evaluación de los resultados obtenidos.</p> <p>Incorporación de mejoras en el programa de la “Red Universitaria por la Prevención de Drogas”.</p>	<p>Responsabilidad</p> <p>Integridad</p> <p>Equidad.</p> <p>Compromiso</p>	<p>180 días</p>


BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA:


-  Ander-Egg, Ezequiel (1995) Técnicas de Investigación Social. 24ta Luman. Capítulo III.


-  Arauz Rovira Héctor (1996). Metodología de la Investigación. Panamá- Imprenta de la Universidad Santa María la Antigua.


-  Bernal, César Augusto Metodología de la Investigación. Segunda Edición, Person Prentice Hall.


-  Arauz Rovira Héctor, guía práctica para elaborar Tesis de grado editado Universidad Santa María La Antigua Panamá 1996.


-  Castañeda J., J. Métodos de Investigación 2da. Editorial McGraw-Hill. México.


-  Caris, 2008. Drogas y alcohol construir prevención desde el conocimiento integral. Universidad de Chile, Santiago, Chile.

-  Cebrian, J. (2012). Sobre drogas y prohibiciones. Editorial Liebre de Mozo. México.

-  Delgado, D.M, (2001), Un análisis sofisticado de datos simples, Consumo de drogas en Colombia. Volumen 13 número 1, p.p. 81-88.

-  Dieterich, H. 2000. *Nueva guía para la investigación científica*. Ed. Ariel, México.

-  Gólcher, Iliana (1999). Metodología para la Investigación Social 5ta. Ed. Panamá, mar adentro.

-  Hernández Sampieri, Roberto (2007). Metodología de la Investigación 4ta. Ed, McGraw-Hill, México.

- 📖 LAKATOS, I. (1978). *Metodología de los Programas de Investigación*. Madrid Alianza.
- 📖 Rodríguez, Indiana. (1992). *Guía sobre metodología y técnica de la investigación*. San José: Colon La Paix.
- 📖 Rojas, S. R. 2002. *Metodología de las Ciencias Sociales*. Paidós, México.
- 📖 Rojas, V. (2016). *Abuso de drogas en adolescentes*. Editorial Universidad Complutense. Madrid.
- 📖 Rossi, P. (2013). *Las drogas y los adolescentes*. Montevideo Uruguay. Editorial Planeta.
- 📖 Sabino, C. (1978). *El proceso de la investigación científica*. El Cid Editor. Buenos Aires.
- 📖 Sánchez Luzmila de (2004). *Metodología de la Investigación* 2da.ed. Panamá-imprensa Articcsa.
- 📖 Sierra Bravo. (1996). *Técnicas de investigación social*. 8va. Edición. Editorial Paraninfo.
- 📖 Solum, D. (2001). *Adolescencia y juventud en América Latina*. Editorial de la Universidad Nacional de Cuyo (Ediunc), Argentina.
- 📖 Tamayo y Bernal, *Metodología de la Investigación*. Capítulo I. p.p. 3.30.
- 📖 Zorrilla Santiago (1992). *Guía para Elaborar la Tesis* 2da. Ed, McGraw-Hill Interamericana de México.

📖 Comisión Nacional Para el Estudio y la Prevención de los Delitos Relacionados con Drogas (2002), Estrategia Nacional en Materia de drogas. Panamá. Capítulo II. p.p 33-41.

📖 Estudio piloto sobre consumo de drogas en la población universitaria de panamá. año 2013,

📖 Manual de Educación Prevención Integral, Manuel del monitor Edición- 2001.

📖 Plan de Desarrollo Institucional Universidad de Panamá, (2007-2011), Agosto. Panamá).

📖 Rendición de Cuentas enero-octubre 2008, Universidad de Panamá, Vicerrectoría de Asuntos Estudiantiles, p.p. 11.

📖 Enciclopedia Encarta 2002.

DICCIONARIOS

📖 Ander Egg Ezequiel Diccionario de Trabajo Social Editorial Lumen Buenos Aires 2007.

INFOGRAFÍA CONSULTADA:

<http://www.definición ABC. Com/salud/enfermedad>

<http://www.uchile.cl>.

<http://www.monografías. Com/trabajos/responsabilidad.shtml>.

<http://www.itlp.edumx/publica/tutoriales/comadval/t23.html>

Su dirección electrónica es www.conace.cl y www.conacedrogas.cl

<http://www.google.com>, mensual.prensa.com.

<http://www.undcp.org>.

<http://www.nide.org>.

www.freevibe.com.Google académico.com

APÉNDICES

GLOSARIO DE TERMINOS:

En este punto procedemos a definir los conceptos más importantes que orientan el desarrollo de nuestro trabajo las cuales se han utilizado como referencia de la investigación, estos son:

✓ Drogas:

Toda sustancia natural o sintética, médica o no médica, legal o ilegal de efecto psicoactivo y cuyo consumo excesivo y/o prolongado, determina tolerancia y dependencia así como diversas afectaciones biológicas psicológicas, sociales y espirituales.

Es toda sustancia capaz de alterar el organismo y su acción psíquica la ejerce sobre la conducta la percepción y la conciencia. La dependencia de la droga es el consumo excesivo, persistente y periódico de toda sustancia psíquica la ejerce sobre la conducta la percepción y la conciencia. Es toda sustancia que, introducida en el organismo por cualquier vía de administración produce una alteración del natural funcionamiento del sistema nervioso central del individuo y es, además susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas.

✓ Clases de drogas:

La cocaína, éxtasis, heroína, Anfetaminas, metanfetamina, alcohol, tabaco, cocaína, marihuana, alucinógenos e inhalantes, bazuco o crack, esteroides, inhalantes, y sedantes entre otras.

✓ Drogadicción:

Se conoce con el nombre de drogadicción a la enfermedad que puede padecer cualquier ser humano y que consiste en la dependencia de la ingesta de sustancias que afectan directamente al sistema nervioso central, sus principales funciones, en lo que hace a lo estrictamente sensorial y también en lo que respecta a los estados de ánimo.

Comportamiento, percepción, emociones y juicio se verán afectados por el consumo o placeré y descontrolado de drogas, que están probadas, ostentan un espectacular grado de dependencia como ser la cocaína, la heroína, la marihuana, entre otros. Adicción a cualquier tipo de droga, pero referida especialmente a las drogas ilegales.

✓ **Delitos Relacionados con drogas:**

Podemos considerar que los delitos relacionados con las drogas son aquellos delitos penales contra la legislación en materia de drogas, los delitos cometidos bajo la influencia de drogas ilegales, los delitos cometidos por consumidores para financiar su drogodependencia (sobre todo delitos de posesión y tráfico) y delitos sistemáticos cometidos como parte del funcionamiento de los mercados ilegales (lucha por territorios, soborno entre otros).

✓ **Prevención de adicciones:**

Conjunto de acciones encaminadas a promover la salud de las personas, para reducir la probabilidad de que aparezcan problemas relacionados con el consumo de drogas.

De una forma general, se habla de prevenir cuando se quiere evitar un daño antes de que aparezca. En este marco, la prevención, en el complejo mundo de las drogodependencias, está encaminada no solo a evitar el consumo sino también a la moderación y responsabilidad en el consumo de determinadas sustancias.

Así entendida, la prevención de las drogodependencias encaja en el marco de la promoción de salud, por cuanto supone una efectiva capacitación e implicación de los individuos y las comunidades en la definición de los problemas, en la toma de las decisiones y en las medidas llevadas a cabo para modificar y mejorar los factores determinantes del consumo de drogas.

✓ **Tipos de prevención:**

La prevención es abordada en el ámbito social con una visión integradora: la familia, la escuela y la comunidad en su conjunto.

Clásica.

Primaria: Se entiende antes de que surja el problema. Tiene como objetivo impedir el surgimiento del problema.

Secundaria: El objetivo es localizar y tratar lo antes posible el problema cuya génesis no ha podido ser impedida con las medidas de prevención primaria.

Terciaria: Se lleva a cabo una vez que el problema ha aparecido y su objetivo es evitar complicaciones y recaídas.

Actual Universal:

Es aquella que va dirigida a todos los adolescentes en general sin que por ello tengan que presentar factores de riesgo de cara al consumo.

Selectiva:

Es aquella que va dirigida a un subgrupo de adolescentes que tienen un riesgo mayor de ser consumidores que el promedio de los adolescentes de su edad. Se dirige, por lo tanto, a grupos de riesgo.

Indicada:

Es aquella que va dirigida a un subgrupo concreto de la comunidad, que suelen ser consumidores o que tienen problemas de comportamiento. Se dirige, por lo tanto, a individuos de alto riesgo.

✓ **Gerente Social:**

Estrategia que se base en los criterios de la equidad, la eficacia, la eficiencia y la sostenibilidad, que permite orientar la toma de decisiones, las acciones a seguir y el seguimiento y evaluación de los resultados alcanzados.

✓ **Diagnóstico:**

Proceso que se realiza en un objeto determinado, generalmente para solucionar un problema. En el proceso de diagnóstico dicho problema experimenta cambios

cuantitativos y cualitativos, los que tienden a la solución del problema. Consta de varias etapas, dialécticamente relacionadas, que son: Evaluación - Procesamiento mental de la información - Intervención - Seguimiento.

✓ **Población de estudio:**

Desde el punto de vista Estadístico, de acuerdo con Balestrini (2004), la población o universo puede estar referido a cualquier conjunto de elementos de los cuales pretendemos indagar y conocer sus características, o una de ellas, y para el cual serán válidas las conclusiones obtenidas en la investigación. Es el conjunto finito o infinito de personas, casos o elementos que presentan características comunes.

A los fines de la investigación científica, la población de estudio tiene que estar debidamente caracterizada, señalándose sus características tales como: es homogénea, es heterogénea, es finita, es infinita, se pueden listar sus miembros, se pueden ubicar sus miembros, está localizada, está dispersa, cuantos la componen.

✓ **Formación Integral:**

Formación integral como el proceso de «enseñar a pensar»; «enseñar a aprender enseñar a ser y estar. Esto implica el desarrollo de diversas estrategias, que incluyen el fomento de la creatividad, el sentido de responsabilidad, el fomento de la independencia en la búsqueda del conocimiento, la incentivación de un acercamiento interdisciplinario hacia el saber y la posibilidad del desarrollo de las aspiraciones individuales.

✓ **Riesgo:**

Denota incertidumbre asociada a un evento futuro o a un evento supuesto. Una descripción con sentido común del término riesgo debería incluir las circunstancias que amenacen con disminuir la seguridad, el bienestar social, la salud, el bienestar y la libertad de una entidad determinada. Es cualquier circunstancia producida por el azar que pueda ocasionar algún daño. Probabilidad de que ocurra algún hecho indeseable.

✓ **Abuso:**

Aquella forma de relación con las drogas en la que por su cantidad, su frecuencia o por la situación física, psíquica y social del sujeto se producen consecuencias negativas para el consumidor y/o su entorno. "Mal uso o uso excesivo", cuando sus efectos negativos son superiores a los positivos.

✓ **Vulnerabilidad:**

Definida como la baja capacidad de protegerse o asimilar una acción externa indeseable o peligrosa, es una característica atribuible a determinados grupos sociales o personas, incluso instituciones o regiones. El riesgo, en cambio, es un estado de cosas, emergente o Permanente, que puede ser indeseable o perjudicial para un sujeto, comunidad o institución que no está habilitado para protegerse o asimilar su acción. Brevemente dicho, desde la perspectiva Ambientalista frente a las drogas, la vulnerabilidad es una propiedad del sujeto, los riesgos son propios del medio ambiente, donde, además, se encuentra la sustancia.

✓ **Entrevista:**

Consiste en una interacción entre dos personas, en la cual el investigador formula determinadas preguntas relativas al tema en investigación, mientras que el investigado proporciona verbalmente o por escrito la información que le es solicitada.

La Entrevista es la comunicación interpersonal establecida entre investigador y el sujeto de estudio a fin de obtener respuestas verbales a los interrogantes planteados sobre el tema propuesto.

✓ **La Observación:**

Consiste en el uso sistemático de nuestros sentidos orientados a la captación de la realidad que queremos estudiar. La observación puede plantearse holísticamente, pero también puede ceñirse a un solo acto, experiencia social.

✓ **Prevalencia:**

Es el hecho de sobresalir o destacarse de algún objeto, alguna persona o alguna situación. De este modo, la prevalencia es entendida como la acción de sobresalir o resaltar de un tipo específico de enfermedad en un tiempo y espacio determinados. La prevalencia determina el número total y estático de casos existentes. Como la cualidad de algo que prevalece.

✓ **Estudiantes:**

Es la palabra que permite referirse a quienes se dedican a la aprehensión puesta en práctica y lectura de conocimientos sobre alguna ciencia, disciplina, o arte. Promoverá el desarrollo integral de los y las estudiantes, y llevará a cabo todas aquellas acciones necesarias para solucionar los problemas que los y las afecten.

✓ **Drogodependencias:**

Término genérico utilizado para referirnos a todas las drogas o sustancias con poder psicoactivo o psicótropo.

✓ **Dependencia física:**

Estado de adaptación que se manifiesta por la aparición de intensos trastornos físicos cuando se interrumpe la administración de la droga o se influye en su acción por la administración de un antagonista específico. El síndrome de abstinencia está constituido por series específicas de síntomas y signos de carácter psíquico y físico peculiares de cada tipo de droga.

✓ **Dependencia psíquica o psicológica:**

Situación en la que existe un sentimiento de satisfacción y un impulso psíquico que exigen la administración regular o continúa de la droga para producir placer o evitar malestar.

✓ **Universo población o Colectivo:**

Constituye la totalidad de un conjunto de elementos, seres u objetos que se desea investigar y de la cual se estudiara una fracción (la muestra) que se pretende que se

reúna las mismas características y en igual proporción (libros, técnicas de investigación social). Otros autores distinguen los dos términos.

✓ **Alcohol:**

El alcohol, la droga más antigua y de mayor consumo en el mundo, es un depresivo que altera las percepciones, las emociones y los sentidos.

✓ **Adicción:**

Los jóvenes que consumen alcohol se pueden volver psicológicamente dependientes de la bebida para sentirse bien, enfrentarse a la vida o controlar el estrés.

✓ **Anfetaminas:**

Las anfetaminas son estimulantes que aceleran las funciones del cerebro y del cuerpo. Su presentación es en píldoras o tabletas. Las pastillas para dietas de venta bajo receta también están incluidas en esta categoría.

✓ **Cocaína y crack:**

La cocaína es un polvo cristalino blanco fabricado a partir de hojas secas de la planta de coca. El crack, que recibe su nombre por el ruido que produce al calentarse, se hace a partir de la cocaína. Luce como bolitas blancas o color habano.

✓ **Éxtasis (MDMA):**

Esta es una de las más recientes drogas de moda creadas ilegalmente por químicos clandestinos. Tiene el aspecto de polvo blanco, pastillas o cápsulas. El éxtasis es una droga popular entre adolescentes en las discotecas porque es fácil de obtener en fiestas "rave", discotecas y conciertos.

✓ **Heroína:**

La heroína se produce a partir de la leche seca de la adormidera, que también se usa para crear la clase de medicamentos contra el dolor llamados narcóticos - como la codeína y la morfina. La heroína puede variar desde polvo blanco o marrón oscuro hasta una sustancia pegajosa y parecida al alquitrán.

✓ **Inhalantes:**

Los inhalantes son unas sustancias que son "esnifadas" o inhaladas para proporcionar a quien las consume un bienestar o estímulo inmediato. Entre estos se incluyen los pegamentos, los disolventes de pintura, los líquidos para limpieza en seco, los rotuladores o marcadores, los líquidos correctores, los fijadores en aerosol para el cabello, los desodorantes en aerosol y la pintura en aerosol.

✓ **Marihuana:**

La droga ilegal de mayor consumo en los Estados Unidos es la marihuana que se parece al perejil seco, verde, marrón o gris con tallo o semillas. Una forma más fuerte de marihuana es el hachís que luce como unas bolitas o tortitas marrones o negras. A menudo se dice que la marihuana es la droga que sirve de puerta de entrada a otras drogas porque su consumo frecuente a menudo lleva a consumir drogas más fuertes.

✓ **Metanfetamina:**

Es un estimulante poderoso. La metanfetamina produce euforia en los usuarios, particularmente si se fuma o inyecta. Pero se puede desarrollar tolerancia rápidamente - y se tendrá que usar más meta durante periodos de tiempo más prolongados, resultando en falta de sueño, paranoia, y alucinaciones.

✓ **Rohipnol:**

El rohipnol es una droga de bajo costo cuya popularidad está aumentando. Puesto que a menudo viene en paquetes presellados con burbujas de PVC, muchos jóvenes creen que esta droga es segura.

✓ **LSD:**

La dietilamida de ácido lisérgico o LSD (por sus iniciales en inglés) es un alucinógeno preparado en el laboratorio y un compuesto químico que altera el estado de ánimo. El LSD es inodoro, incoloro e insípido.

✓ **Estrés:**

El estrés es una sensación que creamos al reaccionar a ciertos eventos. Es la manera en la que el cuerpo se enfrenta a un reto y se prepara para actuar ante una situación difícil con enfoque, fortaleza, vigor y agudeza mental. Los eventos que provocan el estrés cubren una variedad de situaciones - desde verse en peligro físico hasta hacer una presentación en clase o tomar un semestre con la asignatura más difícil.

✓ **Adolescencia:**

La adolescencia es ese estado en el que uno puede sentirse en limbo, porque ya no se es niño, pero tampoco se es adulta. La adolescencia implica cambios físicos y emocionales para los propios adolescentes y también cambios en la organización y relaciones familiares. Hay distintas etapas en la adolescencia y cada una trae consigo sus peculiaridades particulares.

✓ **Población no consumidora:**

Es el grupo de personas las cuales no consume ni ha consumido drogas en su vida.

✓ **Población con un consumo ocasional:**

Es aquella que tiene un consumo intermitente de estas sustancias, sin una periodicidad fija y que tiene largos periodos de abstinencia.

✓ **Población con un consumo abusivo:**

El individuo necesita la sustancia y toda su vida gira en torno a ésta a pesar de las complicaciones que le pueda ocasionar.

✓ **Prevalencia:**

Mide el número de consumidores de droga que existen en un país o en una comunidad y el modo en que están distribuidos entre la población. Esta medida es útil para evaluar si las respuestas existentes son acordes a la dimensión del problema y si se dirigen a los sectores pertinentes de la población.

✓ **Incidencia:**

Mide el índice de consumo de drogas por primera vez en la vida. Este valor resulta útil para dirigir de forma adecuada las actividades preventivas así como para controlar la iniciación en el consumo de drogas, tal y como exigen la estrategia y el plan de acción de nuestro proyecto. Obtener la información adecuada sobre las circunstancias asociadas a la incidencia y los cambios observados en ella es de vital importancia para el trabajo de prevención.

✓ **Prevención universal:**

Se dirige a toda la población. Tiene por objeto impedir o retrasar el inicio del consumo de drogas y los problemas relacionados con las drogas ofreciendo a los jóvenes la información y la preparación necesarias para evitar que se inicien en el consumo de drogas.

✓ **Prevención selectiva y prevención específica:**

La prevención selectiva y la prevención específica reconocen que el problema del consumo de drogas se concentra en grupos o individuos vulnerables con oportunidades sociales y personales limitadas. La prevención selectiva interviene en grupos o familias específicos, o bien en comunidades en las que las personas, a causa de sus escasos vínculos sociales y recursos, pueden ser más susceptibles de desarrollar un hábito de consumo de drogas o evolucionar hacia una dependencia.

✓ **Ambiente en el que se desenvuelve la vida del joven en el día a día.**

En esta situación los niños, adolescentes y jóvenes son más vulnerables a las presiones del entorno, por no haber adquirido todavía los suficientes recursos personales propios de un adulto.

A todo esto hay que añadir el tratamiento que los medios de comunicación han dado al tema de las drogas, cuando hablan de ellas, se refieren en la mayoría de los casos a las llamadas drogas ilegales. Esto ha llevado a una grave confusión sobre la peligrosidad de las sustancias, en función de su legalización.

✓ **Evaluación del proyecto:**

Evaluar un proyecto es una actividad indispensable. Significa comprobar si las actividades y objetivos específicos se están cumpliendo en la forma prevista y dentro de los plazos programados. También permite detectar las dificultades que se van presentando y tomar las medidas para solucionarlas a tiempo.

✓ **Droga de iniciación:**

La marihuana se considera como la droga ilícita de mayor consumo en el planeta. Quienes la consumen podrían seguir la tendencia de experimentar con drogas más dañinas. Por otra parte, cuando la marihuana se combina con otras sustancias como el alcohol, los efectos de cada una se acrecentarían.

✓ **Problemas familiares:**

Los adolescentes al vivir una etapa de crisis y al tratar de evadir los problemas, buscan salidas fáciles o formas de olvidarlos, por ejemplo por medio del alcohol y las drogas. Muchas veces las adicciones surgen por problemas dentro de la familia (incomprensión, falta de comunicación, golpes, maltrato intra-familiar, rechazo, padrastros, abandono, falta de recursos económicos, dificultades escolares, pobreza absoluta y desamor), al sentir que no son queridos en los hogares, los adolescentes tienen la impresión de no ser escuchados o tomados en cuenta. Caen en un error al tratar de solucionar los conflictos por medio de las drogas, creyendo que sólo van a ingerir una vez la sustancia, pero en realidad se genera la costumbre o la adicción, esto ocasiona que los problemas familiares aumenten, ya que la droga consumida es más fuerte, y al no querer o poder dejarla, a veces los adolescentes optan por abandonar el hogar, convirtiéndose en niños de la calle, en la que se exponen a riesgos de gran magnitud como contraer enfermedades, ser golpeados, soportar abusos, explotación, hambre y abandono.

El tiempo que persista el efecto de la droga en su organismo, es equivalente al del abandono de sus problemas, después, todo vuelve a la realidad, las situaciones preocupantes siguen ahí e incluso aumentan por la adicción generada.

✓ **Influencias Sociales:**

Los Jóvenes también recurren a las drogas cuando se presentan problemas en su alrededor. Por ejemplo: Al no ser aceptado por los amigos o una condición para ingresar a cierto grupo es el ingerir droga, ser como ellos, imitarlos, hacerles creer que "los viajes" son lo máximo, o lo peor, caer en la influencia social. Los adictos pueden hacer los comentarios que quieran sobre la persona que no está dispuesta a entrar en las drogas; los adolescentes deben ser muy conscientes de sí mismos y mantener su postura de decir no.

✓ **Curiosidad:**

En ocasiones los jóvenes con una curiosidad insana, por observar que algunos adolescentes de su edad imitan el acto de probar y sentir el uso de cualquier droga. Además algunas drogas como los inhalantes, son de fácil acceso para ellos, son autorizadas y vendidas a bajo costo en cualquier abastecimiento, lo que ocasiona ventaja de consumo.

✓ **Problemas Emocionales:**

Cuando surgen los problemas en la vida de algunos adolescentes (regaños, golpes, desconfianza, incompreensión, conflictos económicos en la familia, padres adictos o divorciados, dificultad de aprendizaje escolar, entre otros.), reflejan una gran depresión emocional, en la que pueden sentirse llenos de rencor, ira y vergüenza, por el comportamiento de los padres, amigos o conocidos. Estos jóvenes buscan la manera de que no les afecte gravemente en su estado emocional y utilizan una forma de salir de ellos con ayuda de una adicción. Los problemas generalmente ocasionan en los adolescentes depresión, sentimiento de culpa, autoestima baja, evasión de la realidad, desamparo y prepotencia, ellos piensan que son los causantes del daño y posteriormente con el uso de las drogas (incluyendo alcohol y tabaco) creen librarse de las dificultades.

ANEXOS

Anexo N°1
UNIVERSIDAD DE PANAMÁ
VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA DEL BIENESTAR SOCIAL

ENCUESTA

La presente encuesta tiene la finalidad de conocer su opinión sobre el consumo de drogas en la población estudiantil universitaria con el objetivo de proponer un Programa de Prevención en el uso y abuso de drogas, como alternativa posible de solución. Los datos proporcionados serán de uso confidencial y académico. ¡Esperamos su colaboración!

Instrucciones:

Responda cada punto de la encuesta. Marcando con una (X) la opción seleccionada.

I. Características sociales de la población encuestada. ¿Responda a las siguientes preguntas? Seleccione el rango de edad.

1. Edad: ☐ 18-22 ☐ 23-27 ☐ 28-32 ☐ 33-37
 ☐ 38-42 ☐ 43-47 ☐ 48-52 ☐ 53-57
 ☐ 58-62 ☐ 63 y más.

2. Sexo: ☐ Hombre ☐ Mujer.

3. Escolaridad: ☐ Universitaria.

4. Carrera:

-
5. Año que curso:

-
6. Lugar de procedencia: (país-provincia)

-
7. Lugar de residencia:

-
8. Tipo de familia: ☐ Nuclear o elemental ☐ Extensa ☐ Reconstruida
 ☐ Monoparental = (papá o mamá) Otra. ☐

Explique: _____

- II. Composición familiar: (incluyendo al entrevistado) describa:

9. ¿Con quién vive? ☐ padres ☐ tíos ☐ abuelos ☐ otros: _____

Edad	Sexo		Parentesco	Estado Civil	Escola- ridad	Ocupación
	F	M				

10. Tipo de vivienda: ☐ Casa ☐ Apartamento ☐ Anexo ☐ Cuarto ☐ Otra explique:

11. Persona responsable en el hogar: ☐ Padre ☐ Madre ☐ Ambos ☐ Otros explique:

12. Trabaja actualmente ☐ SI ☐ NO

13. Ocupación:

14. Tipo de empleo: ☐ Permanente ☐ Eventual ☐ Por contrato ☐ Independiente
☐ Otro explique:

15. Relación de Ingreso en la familia: 300-400 ☐ 500-800 ☐ 900-1.000 ☐ otros explique:

2. Factores Psico-Sociales que influyen en el consumo de drogas.

16. ¿Cómo son sus relaciones y su comunicación en el núcleo familiar?
☐ Excelentes ☐ Buenas ☐ Regulares ☐ Malas ☐ No existen.

17. ¿Cuáles son los mayores conflictos o problemas familiares que enfrenta?

☐ Violencia ☐ Mala Comunicación ☐ Ninguna ☐ Otra

Explique: _____

18. ¿Señale las actividades socio-recreativas que realiza con su familia/seleccione una o varias?

☐ Ir al Cine ☐ ir de Compra ☐ Visitar a la Familia ☐ Ir a Jugar Juntos

☐ Ninguna ☐ Toda la anterior ☐ Otra Explique: _____

19. ¿Cómo son las relaciones con sus amistades?

☐/ Excelentes ☐/ Buenas ☐/ Regulares ☐/ Malas ☐/ No se dan.

20. ¿Participa en alguna actividad deportiva: ☐/ SI ☐/ NO/ seleccione una o varias?

☐/ Voleibol ☐/ Futbol ☐/ Karate ☐/ Judo ☐/ Otro Explique_____:

21. ¿Participa usted en algún grupo comunitario? ☐/ SI ☐/ NO

Si su respuesta fue afirmativa, mencione a qué grupos:

3. Opinión de la población acerca de la incidencia en el consumo de drogas.

22. ¿Considera usted que el problema de drogas, tiene una causa, consecuencia familiar, educativa, comunitaria?

Grupal y Laboral? ☐/ SI ☐/ NO Explique: _____:

4. Orientación frente a la prevención del uso indebido de drogas.

23. ¿Cree usted que existen ventajas de no caer en el consumo de drogas, al recibir orientación?

☐/ SI ☐/ No ¿Por qué? _____

24. Si su respuesta fue afirmativa, señale qué ventajas se logran con la orientación:

25. ¿Qué tipo de orientación, considera necesario en estos casos?

☐/ Individua ☐/ Familiar ☐/Grupal ☐/ Comunitario ☐/ Otras

26. ¿Qué profesionales considera usted deben integrar el equipo orientador mencione?

27. ¿Considera usted que La Universidad de Panamá cuenta con infraestructuras físicas adecuadas para atender estos casos de consumo de drogas?

☐/ SI ☐/ NO

28. Importancia y aportes para la creación de un programa para la prevención:

a. _____

b. _____

29. ¿Tiene usted alguna propuesta para ser incluida en el programa de prevención que se pretende implementar? /___/ SI /___/ NO / ¿explique en qué consiste su propuesta?

Observaciones:

Fecha: _____

Encuestador: _____

Anexo N°2

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

PROUESTA DE PROGRAMA PILOTO PARA LA PREVENCIÓN DE DROGAS DEL USO INDEBIDO DE DROGAS; CASO FACULTAD DE ECONOMI, UNIVERSIDAD DE PANAMÁ.

		Año-Meses 2015-2016																																															
		Enero				Febrero				Marzo				Abril				Mayo				Junio				Julio				Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre			
Actividades	Objetivo	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Recopilación de información bibliográfica.	Recopilar los datos para el diseño de investigación																																																
Revisión del material recopilado	Seleccionar el material recopilado																																																
Investigación sobre el Tema.	Seleccionar el tema de Investigación																																																
Elaboración del diseño de investigación	Elaborar el diseño de investigación																																																
Revisión del diseño de investigación.	Entregar el diseño de Investigación																																																
Elaboración corregida del diseño.	Entregar corregida el diseño.																																																
Preparación del capítulo Iro. de la Investigación.	Entregar parcial el Ier capítulo.																																																
Elaboración del marco teórico II capítulo.	Entregar el marco teórico II capítulo.																																																
Preparación de la metodología de investigación	Preparar el marco metodológico.																																																
Revisión del Trabajo de Investigación	Revisar y corregir el trabajo de investigación.																																																

Diseño propio

Anexo N°3

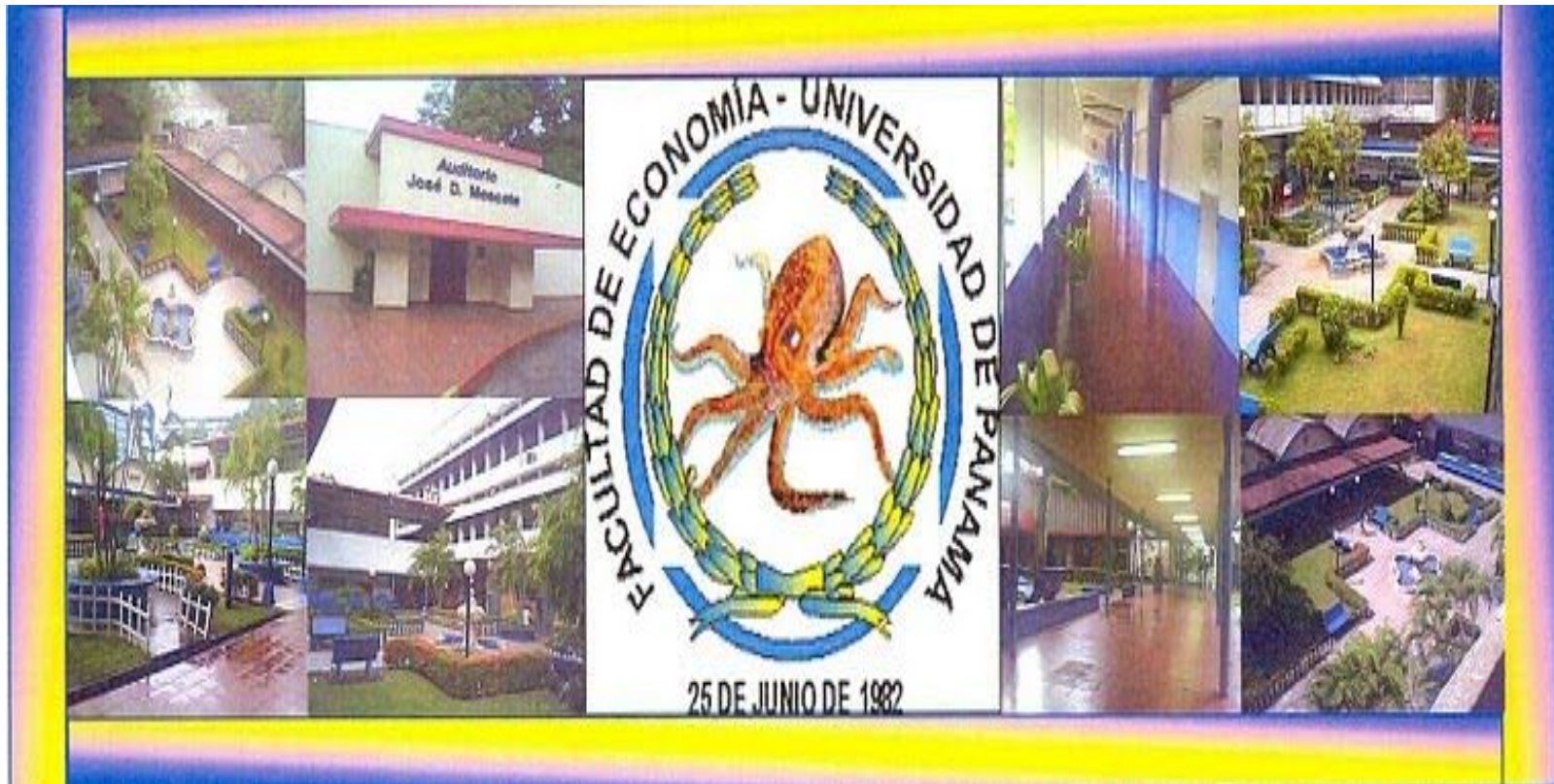
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

PROPUESTA DE PROGRAMA PILOTO PARA LA PREVENCIÓN DEL USO INDEBIDO DE DROGAS; CASO FACULTAD DE ECONOMIA, UNIVERSIDAD DE PANAMÁ.

[illegible]

Anexo N° 4

Foto de la Fachada, logo de la Facultad de Economía
De la Universidad de Panamá



GUARDA FINAL